Ferreira Saturnino Braga

FACULDADE DE MEDICINA E DE PHARMACIA DO RIO DE JANEIRO

THESE

DO

DR. RAMIRO FERREIRA SATURNINO BRAGA

RIO DE JANEIRO

1900

DISSERTAÇÃO

CLINICA DERMATOLOGICA E SYPHILIGRAPHICA

Origens e Tratamento Preventivo da Herança Syphilitica

PROPOSIÇÕES

TRES SOBRE CADA UMA DAS CADEIRAS DA FACULDADE

THESE

APRESENTADA Á

Faculdade de Medicina e Pharmacia do Rio de Janeiro

DEFENDIDA NO DIA 22 DE JANEIRO DE 1900

PELO

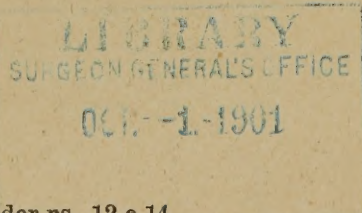
Dr. Ramiro Ferreira Saturnino Braga

Natural do Estado do Rio de Janeiro

Filho legitimo do coronel Antonio Ferreira Saturnino Braga e D. Antonia Eugenia Torres Braga.

RIO DE JANEIRO

TYP. MONTENEGRO — Rua Nova do Ouvidor ns. 12 e 14

1899

FACULDADE DE MEDICINA E DE PHARMACIA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR—Dr. Albino Rodrigues de Alvarenga.
VICE-DIRECTOR—Dr. Francisco de Castro.
SECRETARIO—Dr. Eugenio do Espirito Santo de Menezes.

LENTES CATHEDRATICOS

DRS. :

João Martins Teixeira.................. ..	Physica medica.
Augusto Ferreira dos Santos.............	Chimica inorganica medica.
João Joaquim Pizarro.....................	Botanica e zoologia medicas.
Ernesto de Freitas Crissiuma............	Anatomia descriptiva.
Eduardo Chapot Prevost..................	Histologia theorica e pratica.
Tiburcio Valeriano Pecegueiro do Amaral.	Chimica organica e biologica.
João Paulo de Carvalho..................	Physiologia theorica e experimental.
Antonio Maria Teixeira..................	Materia medica, Pharmacologia e arte de formular.
Pedro Severiano de Magalhães............	Pathologia cirurgica.
Henrique Ladisláo de Souza Lopes.......	Chimica analytica e toxicologica.
Augusto Brant Paes Leme................	Anatomia medico-cirurgica.
Domingos de Góes e Vasconcellos........	Operações e apparelhos.
Antonio Augusto de Azevedo Sodré.......	Pathologia medica.
Cypriano de Souza Freitas...............	Anatomia e physiologia pathologicas.
Albino Rodrigues de Alvarenga..........	Therapeutica.
Luiz da Cunha Feijó Junior..	Obstetricia.
Agostinho José de Souza Lima...........	Medicina legal.
Benjamin Antonio da Rocha Faria........	Hygiene e mesologia.
Antonio Rodrigues Lima..................	Pathologia geral.
João da Costa Lima e Castro.............	Clinica cirurgica—2ª cadeira.
João Pizarro Gabizo......................	Clinica dermatologica e syphiligraphica.
Francisco de Castro......................	Clinica propedeutica.
Marcos Bezerra Cavalcanti...............	Clinica cirurgica—1ª cadeira.
Erico Marinho da Gama Coelho...........	Clinica obstetrica e gynecologica.
Joaquim Xavier Pereira da Cunha........	Clinica ophthalmologica.
José Benicio de Abreu....................	Clinica medica—2ª cadeira.
João Carlos Teixeira Brandão...........	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas.
Candido Barata Ribeiro..................	Clinica pediatrica.
Nuno de Andrade.........................	Clinica medica—1ª cadeira.

LENTES SUBSTITUTOS

DRS. :

1.ª secção	Epaminondas Jacome (interino).
2.ª »	Oscar Frederico de Souza.
3.ª »	Luiz Antonio da Silva Santos.
4.ª »	Antonio Dias de Barros.
5.ª »	Ernesto de Nascimento Silva.
6.ª »	Francisco de Paula Valladares.
7.ª »	Miguel de Oliveira Couto.
8.ª »	Augusto de Souza Brandão.
9.ª »	Francisco Simões Corrêa.
10. »	José Antonio de Abreu Fialho.
11.ª »	Luiz da Costa Chaves Faria.
12.ª »	Marcio Filaphiano Nery.

A' SACRATISSIMA MEMORIA DE MINHA SANTA E IDOLATRADA MÃE

D. Antonia Eugenia Torres Braga

Neste dia para mim de real alegria, maior e mais impreenchivel é o vacuo que sinto na minha existencia, meu coração confrange-se de eterna dôr e o pranto da saudade banha-me as faces.

Muita vez, ao dobrar-se-me a fronte sob o peso de desfallecimentos e desanimos, achei em Vós, em Vossos conselhos e desejos, coragem e energia mais que sufficientes para proseguir resoluto e firme, sem a minima vacillação.

Quão differente seria para mim o dia de hoje, si estivesseis presente á minha formatura!

Que de alegrias e carinhos!

Com que enorme felicidade vos beijaria a mão, em signal de profundo reconhecimento pelo muito que por mim fizestes!

Lagrimas eu derramaria, mas lagrimas de intenso prazer, de grande felicidade, e não as da eterna e funda saudade.

A' MEMORIA DOS MEUS AVO'S

Respeito e veneração.

A' memoria do meu primo e sincero amigo

Dr. Godofredo Saturnino Teixeira de Mello

Sobre tua sepultura, tão recente e dolorosamente aberta, derramo sentidas lagrimas de verdadeira amizade

AO MEU MUITO AMADO E VENERADO PAE

Coronel Antonio Ferreira Saturnino Braga

Como vos testemunhar o meu profundo reconhecimento?

Sinceramente agradecido vos beijo a mão. Tudo vos devo, tudo vos deverei.

A' minha boa e prezada Avó

D. Eugenia Maria da Conceição Torres

ADORAÇÃO

AO MEU BOM E DEDICADO TIO

Dr. José Alexandre Teixeira de Mello

Muita amizade e gratidão.

A'S MINHAS AFFECTUOSAS E ADORADAS IRMÃS

Sempre me destes dedicação e amizade ; em mim sempre tereis dedicação e grande amizade.

A MEUS BONS IRMÃOS

Um amplexo de boa amizade.

A MEUS CUNHADOS E AFFECTUOSOS AMIGOS

A' MINHA QUERIDA MADRINHA

Dedicação e estima.

A MEUS PRIMOS

A MEUS TIOS

Estima.

AO MESTRE E AMIGO

Dr. Lopo Diniz

Gratidão e respeito pelo vosso muito saber.

AOS INTIMOS AMIGOS :

Dr. Ignacio Moura.

José Saturnino Rodrigues de Brito.

A infancia prepara e a idade adulta consolida as grandes amizades.

AOS MEUS COLLEGAS E BONS AMIGOS.

Dr. Carlos Sebastião Nogueira Pinto.

Dr. Antonio Avelino Dias Teixeira de Queiroz.

Dr. Antonio Marcial Junior.

Dr. Gabriel Pio da Silva Junior.

AO DR. SEBASTIÃO MOURA

Homenagem ao merito.

Aos doutorados de 1899 e collegas que me estimam

Felicidades.

Je desire que mes juges voient en moi non l'homme qui écrit, mais celui qui est forcé d'écrire.

MONTESQUIEU.

Relevem-nos os sabios mestres que não lhes apresentemos, em apoio das idéas que constituem esta nossa timida tentativa de explanação de tão melindroso assumpto, observações nossas.

Neophyto, que se prepara para ensaiar os primeiros passos na ardua carreira que abraçamos, recorremos á experiencia dos grandes experimentadores, dos praticos de legitima nomeada para fundamentar o modesto trabalho que apresentamos, antes, em desempenho da lei, como uma prova do nosso esforço do que como a ultima palavra da sciencia, em cujos principaes segredos nos iniciastes e que por nós mesmos não pudemos ainda penetrar.

INTRODUCÇÃO

Patres comederunt uvam acerbam et dentes filiorum obstupuerunt.
Jeremias, XXXI, 29

Palavras biblicas que bem denotam a influencia que já, desde a antiguidade, era notada entre ascendentes e descendentes ; ellas mostram que desde remotas eras, tinham os homens consciencia do nefasto laço, que, atravez as gerações, os prendia pela herança.

Questão de alta monta, e, ainda hoje em muitos pontos obscura,— a herança— sempre desafiou a attenção, o estudo, a meditação e a sagacidade não só de medicos, como tambem de philosophos e moralistas.

E' assim que Montaigne, ao meditar sobre tão mysterioso assumpto sente-se perplexo e não póde deixar de collocal-o entre « les estrangetés si incomprehensibles qu'elles surpassent toute la difficulté des miracles. Quel monstre est-ce que cette goutte de semence de quoi nous sommes produits, porte en soi les impressions, non de la forme corporelle seulement, mais des pensements et des inclinations de nos pères? Cette goutte d'eau où loge elle ce nombre infini de formes ?»

Interrogações que até hoje esperam respostas. Debalde estudos e investigações proficientes, debalde microscopios nos fazem conhecedores do espermatozoide e do ovulo, do protoplasma e nucleo destas cellulas, dos filamentos de chromatina e granulações existentes nesses nucleos; debalde theorias seductoras e suggestivas requerem a explicação da herança; o seu mechanismo intimo ainda é materia que se debate no dedalo das hypotheses.

Sem duvida sabemos como se opéra a fusão das substancias —macho e femea; mas como esta fusão de substancias infinitamente pequenas permitte tantas aptidões physicas, moraes e morbidas passarem atravez de gerações inteiras, é o que carece de explicação, é o que jaz ainda no dominio do mysterio.

O difficil, o mysterioso, attraem as imaginações privilegiadas, estimulam, desafiam os estudos, as investigações dos competentes.

D'ahi, pois, a convergencia de esforços exteriorisados em quantidade enorme de engenhosas theorias, acobertadas por illustrações e nomes respeitaveis de todos os tempos, architectadas com labor e proficiencia para a explicação e lucidez do mechanismo intimo da herança.

Hypotheses innumeras foram em todos os tempos apresentadas.

A antiguidade teve as suas; ellas são o que pódem ser, isto é, sem fundamento nem base solidas, acceitaveis, naturalmente incompletas e inexactas, muitas francamente absurdas.

O estudo das theorias sobre a herança, além de não se prender directa e immediatamente ao ponto escolhido para a nossa dissertação, seria por demais extenso e enfadonho ; silenciaremos pois sobre taes theorias, algumas das quaes, pela auctoridade e respeitabilidade dos que d'ellas tomaram a paternidade, pela sua grandeza de concepção e belleza suggestiva fizeram época; diremos tão sómente que nenhuma d'ellas encontra fundamento na experiencia, que todas são hypotheticas.

* * *

Em seu profundo livro " Syphilis et Mariage" escreveu o eminente professor Fournier: -«E' uma questão das mais graves, das mais importantes sobre o duplo ponto de vista medico e social».

Acham inteiro cabimento estas sabias palavras a respeito do ponto escolhido para a nossa dissertação.

No emtanto, questão tão magna e de tão relevante interesse ainda não está completamente elucidada; densos véos de mysterio encobrem ainda muitos factos interessantes, apezar da enorme quota de documentos importantissimos trazidos, sobretudo neste seculo, por eminencias a toda prova.

Dissenções ainda persistem, e, para não ir mais longe, basta-nos dizer que vozes discordantes, si bem que raras, se ouvem, negando a herança syphilitica.

Não vale a pena refutar semelhante opinião, mesmo porque, si nella attentarmos, duvidaremos da sua seriedade. Desengane-m-se os opposicionistas systematicos de todos os tempos, que melhores esforços sejam postos a serviço de melhores causas; os factos são por demais eloquentes e convincentes e elles diariamente e com superabundancia provam a realidade da herança syphilitica.

Si do facto principal e incontestavel ainda duvidam, não é de admirar que maiores e mais numerosas divergencias se façam sentir em se tratando de influencias hereditarias parciaes, isto é, do papel representado por cada um ou por ambos os genitores.

Adiante, em logar opportuno, mostraremos taes opiniões e o nullo valor d'ellas.

Que devemos entender por herança syphilitica?

Esta palavra — herança — applicada em relação á syphilis tem inteiro cabimento?

Si aprofundarmos as nossas inquirições, veremos que o termo é aqui empregado em um sentido bastante lato, mais extenso do que o que lhe dá a logica.

Sendo a syphilis uma molestia virulenta, devida a um agente de infecção especial, isto é, a um ser que tem uma existencia propria, esta transmissão não póde ser considerada, rigorosamente falando, como um facto de herança.

De facto, o agente virulento póde achar-se no ovulo, ou nelle ser trazido pelo espermatozoide virulento em consequencia da fecundação; assim é que deve ser considerada a transmissão syphilitica hereditaria, e, assim sendo, a razão e a logica nos mandam considerar como um facto de verdadeira inoculação, de uma infecção virulenta, aquillo que habitualmente é capitulado de herança.

Devemos por isso banir o termo *herança* em tratando de syphilis?

Attendendo a que elle em nada prejudica, que é de uso corrente, geral e consagrado; deve ser conservado.

Feitas estas ligeiras considerações, que se nos affiguravam necessarias, passemos a uma outra distincção, que tambem carece ser feita.

Esta diz respeito ao limite que deve ser traçado á infecção germinativa ou herança, termo este que conservamos, depois das considerações supra, para mais clareza e melhor comprehensão do assumpto.

Vulgarmente por herança se entende: transmissão dos ascendentes aos descendentes, dos genitores aos procreados; no emtanto assim não deve ser; deve-se restringir a significação elastica habitualmente conferida a este termo.

Como muito bem diz o eminente professor Fournier, por herança não devemos entender tudo o que passa dos ascendentes aos descendentes, mas sim tudo o que é transmittido em consequencia da fecundação.

De sorte que uma molestia transmittida de paes a filhos será hereditaria, com a condição da pre-existencia d'ella (molestia) nos paes, ao acto da fecundação e, reciprocamente, uma molestia transmittida ao producto aquem da fecundação, não será, rigorosamente encarando, hereditaria.

Exemplifiquemos: — seja um casal syphilitico, do qual nasce uma criança provavelmente syphilitica, neste caso trata-se de uma syphilis hereditaria. Porque? Pela simples razão de que a syphilis existia nos genitores antes da época da procreação.

Ao contrario, eis uma muther sã e gravida, isenta até então de toda e qualquer manifestação syphilitica.

No decorrer da gravidez ella contrahe a syphilis e contamina o feto ; neste caso não se trata de uma syphilis hereditaria e sim por contagio intra-uterino ou por infecção placentaria.

Que fique, pois, bem claro o seguinte:

1° — A syphilis hereditaria é a que se origina para o feto d'uma syphilis dos ascendentes, anterior á procreação;

2° — Que não deve ser considerada como hereditaria a syphilis transmittida ao feto, posteriormente á procreação.

Não é esta maneira de encarar a herança na syphilis, de a differenciar de uma infecção post-concepcional, uma simples questão de palavras, esteril em resultados praticos; ella corresponde, pelo contrario, a differenças clinicas sanccionadas pela observação. (Fournier).

A priori, a razão indica que differentes devem ser as consequencias de uma molestia que em um caso nasce com o embryão, faz d'elle parte integrante, infecta-o desde o principio de sua formação, e em outro contamina o feto, já mais ou menos formado, mais ou menos adiantado em seu desenvolvimento.

A posteriori, a observação faz-nos ver que a verdadeira syphilis hereditaria é de maior gravidade para o feto, mais mortifera que a derivada d'uma infecção placentaria.

Tal é a argumentação do professor Fournier, cuja opinião abraçamos, reconhecendo embora muitas vezes a difficuldade pratica de bem distinguir os casos.

Nem sempre foi admittida a transmissão syphilitica por via placentaria.

Epoca houve em que teve enorme repercussão e foi considerada como um dogma a lei Brauell-Davaine.

Estes experimentadores assignalaram a respeito do carbunculo o seguinte: — a bacteridia não passa da mãe ao feto.

Analysando o sangue de embryões de femeas (vacca, jumenta, etc.) attingidas de carbunculo, verificaram que elle não era virulento e não continha bacteridias, ao contrario do sangue materno, eminentemente infectuoso e onde os micro-organismos pullulavam.

D'ahi concluiram os experimentadores o seguinte, conhecido sob o nome de *lei Brauell-Davaine*: «a placenta é um apparelho de filtração physiologica, do qual não se approxima nenhum filtro artificial.»

Existem hoje experiencias authenticas, em não pequeno numero, que demonstram o infundado de taes experimentos, tornando patente a passagem dos elementos figurados atravez da placenta.

Arloing, Cornevin e Thomas, em 1882, estudando a questão em ovelhas accommettidas de carbunculo symptomatico, observaram a passagem da bacteridia da mãe ao feto.

Pouco depois Strauss e Chamberland, pesquizando com o maximo cuidado sobre o assumpto no laboratorio Pasteur, chegaram a conclusões que invalidam a lei Brauell-Davaine.

Estes experimentadores, pesquizando sobre o sangue de fetos de femeas carbunculosas, chegaram, em alguns casos, a resultado positivos, por meio das culturas e inoculações em cobayas sãs.

D'onde a conclusão que nem sempre a placenta constitue uma barreira intransponivel aos micro-organismos.

Concluem Strauss e Chamberland: «a lei Brauell-Davaine, que generalisa uma excepção, é, pois, erronea ; erro feliz numa época dada, devemos reconhecel-o, e que foi proveitoso á sciencia, porquanto forneceu á theoria parasitaria das molestias infectuosas um dos argumentos em apparencia mais solidos, quando as provas directas não abundavam como hoje.»

Mais tarde Koubassof, em experiencias feitas no laboratorio Pasteur, evidenciou a presença de bacillos carbunculosos nos humores e tecidos do feto, pelo exame microscopio.

Chamberlent chegou á mesma conclusão em referencia á cholera das gallinhas, e Perroncito, na Italia, a resultados identicos foi levado quanto ao carbunculo.

Estes auctores são citados pelo illustrado professor Cypriano de Freitas, no seu bello trabalho «Hereditariedade nas molestias infectuosas.»

Mais tarde Malvoz, em estudos consignados nos «Annaes do Instituto Pasteur», conclue o seguinte:

«O microbio do carbunculo só passa atravez da placenta estando esta membrana filtrante lesada.»

Sempre que houve a passagem da bacteridia, este auctor provou na placenta a existencia de pequenos pontos hemorrhagicos muito numerosos.

Sobre esta questão, os resultados de todas as pesquizas recentes podem ser resumidos nas seguintes proposições:

1.ª A placenta sã, physiologica, não permitte a passagem na circulação fetal de corpos extranhos finos, nem de microorganismos;

2.ª Os microorganismos podem determinar molestias da placenta: embolias, hemorrhagias, necroses endotheliaes, que abrem uma via de passagem atravez da parede placentaria. O filtro póde ainda tornar-se permeavel pela acção dos microbios pathogenicos depostos na placenta.

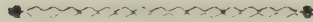
Taes são as duas conclusões a que chega E. von During, synthetisando o que de recente tem sido publicado sobre o assumpto.

Um dos adversarios mais tenazes e respetaveis da infecção syphilitica por via placentaria é o Snr. Kassowitz.

Em seu primeiro trabalho, elle a nega de uma maneira absoluta, categorica. Eis como elle se expressa:—«Uma criança cujos paes no momento da concepção estão sãos, não é syphilitica, ainda que sua mãe seja attingida de syphilis geral em um momento qualquer da gravidez. O virus syphilitico não póde atravessar a parede que separa as circulações materna e fetal, passando da mãe ao feto.»

Mais tarde Kassowitz modificou sua opinião e reconheceu este modo de infecção, admittindo comtud o a sua raridade.

Este problema acha-se hoje resolvido pela observação clinica e esta mostrou que a infecção póde produzir-se nos dous sentidos.

Observações existem, bem ponderadas e authenticas, em que se escuda esta opinião.

ORIGEM PATERNA

Eram os antigos tratadistas, e notadamente os de quasi todo o ultimo seculo, concordes em admittir a influencia paterna na transmissão da syphilis.

Desde Paracelso, que parece ter sido o primeiro a assignalar o caracter hereditario da syphilis:—*fit morbus hereditarius et transit a patre ad filium*, até Hunter, nenhuma voz discordante se faz ouvir sobre o assumpto.

Não é de causar extranheza esta unanimidade de opinião numa época em que era admittida a virulencia de todos os humores physiologicos e pathologicos.

Com Hunter (1787) manifesta-se a reacção contra a theoria dominante: só admittindo a virulencia do pús canceroso, nega este auctor a herança syphilitica paterna.

Astruc, no fim do ultimo seculo, faz observar que a influencia parterna é menos certa e segura que a materna.

No começo do actual seculo Vassal (1807), alistando-se entre os que combatem a influencia paterna, vai mais adiante e a nega formalmente.

No emtanto, ainda no começo do actual Swediaur (1801) e Bertin (1810) oppõem-se contra tal exclusivismo e admittem a influencia paterna, trazendo, este ultimo, a observação de um caso notavel.

D'ahi até 1851 nada se adianta sobre a questão, ha um verdadeiro interregno; nenhum trabalho de valor é publicado sobre o assumpto.

Cullerier (1851) affirma o exclusivismo materno na transmissão da syphilis, admittindo, portanto, a nullidade da influencia paterna.

Bouchut (1852) declara que a transmissão da syphilis por via paterna carece de fundamento.

Cazenave estabelece a reacção e julga a transmissão pelo lado paterno de maior frequencia.

Trousseau adhere inteiramente a esta opinião.

A partir deste momento, dous campos oppostos se formam; em um é negada categoricamente a influencia paterna, noutro, pelo contrario, é ella admittda.

Como diz Diday, os primeiros parecem occultar « sous une critique sevère et minutieuse l'intention bien arrêtée de ne pas se laisser convaincre.»

Luctas se travam e, dia a dia, ganha terreno, escudada em observações inatacaveis, a opinião em favor da influencia paterna.

Combatentes de primeira plana, espiritos cultos e sabios arregimentam-se, unem-se para darem combate á opinião contraria, e esta, diante de uma critica severa e fundamentada, diante de observações incontestes, recúa, foge, e cae no dominio das theorias erroneas, infundadas.

Muitas discussões e polemicas importantes se estabelecem em busca da verdade, que, como tal e só uma, prevaleceu, firmou-se de um modo brilhante, prompto a levar a convicção aos espiritos incredulos e rotineiros.

A questão, a ser julgada por algarismos e estatiscas, acha-se resolvida; não faltam dados publicados a tal respeito ; os fastos clinicos respectivos regorgitam ; de todos os tempos innumeros auctores têm trazido fortissimo e inatacavel contingente de observações.

Basta-nos citar os nomes de: Swediaur, Bertin, Colles, Acton, Depaul, Beduar, Maisonneuve, Lancereaux, Trousseau, Hudelo, Parker, Waldeyer, Ricord, Leloir, Vidal, Hutchinson, Kassowitz, Diday, Fournier, Riocreux, Von During, Besnier e muitos outros.

Kassowitz, em um periodo de 15 annos, com documentos recolhidos na Findelhause de Vienna, organisa a seguinte instructiva estatistica:

Crianças syphiliticas	Mães syphiliticas	Mães desconhecidas	Mães sãs
400	122	112	166

Faz notar Kassowitz, com a auctoridade que lhe assiste, que os documentos assignalados são serios, verdadeiros, meticulosos e estabelecidos depois de uma observação attenta, severa e prolongada.

A estatistica pessoal do mesmo professor diz respeito a 119 casos, dos quaes 43 são considerados, pelo auctor, suspeitos.

Nos 76 restantes a indagação colheu o que se segue: 23 vezes os paes eram syphiliticos, 10 vezes sómente a mãe e em 43 casos esta ultima nada tinha, era sã.

E' tambem esta estatistica estabelecida, com o escrupulo que caracterisa o auctor, sobre casos submettidos a um exame rigoroso, pesquizador, proseguido durante annos consecutivos e comprehendendo as mucosas buccal, pharyngiana, os ossos do craneo, as claviculas, os tibias, o couro cabelludo, os ganglios do pescoço e a pelle.

Além d'isto, convém notar que as mães, reconhecidas sãs, não soffreram acção therapeutica de especie alguma; portanto, não se póde admittir á intervenção especifica a ausencia de manifestações syphiliticas. Por esta rapida resenha, vemos que factos numerosos e bem estabelecidos superabundam em favor dos que militam pela influencia paterna.

Vejamos agora as observações em que se escudam os que negam a influencia paterna e o que ellas têm de fundamento e proveitoso.

No começo do presente seculo Vassal, em França, Hufeland e Bayer, na Allemanha, sustentam a transmissão hereditaria unicamente por via materna, sem comtudo apresentarem provas comprobativas e reaes de suas asserções.

Sómente até chegarmos a Cullerier, em 1851, é que se inicia a verdadeira discussão scientifica, é que semelhante maneira de pensar adquire fóros de doutrina. Em uma memoria, que se fez celebre, á Sociedade de Cirurgia, chega o auctor á seguinte erronea conclusão: uma mãe não syphilitica nunca procreará um filho syphilitico.

Escuda-se, para tão inveridica e perigosa conclusão, o illustrado professor, em algumas observações negativas, nas quaes maridos syphiliticos procrearam crianças sem a minima manifestação suspeita, ficando as mães indemnes.

Diligenciámos por conhecer taes observações; porém, por melhor que fosse a nossa vontade e por maior que fosse o nosso esforço, não conseguimos a leitura da memoria do illustrado professor; a nossa Biblitheca, onde esperavamos colher o que tanto almejavamos, mostrou-se de uma inclemencia cruel, de uma negação absoluta, de um mutismo desanimador e formal.

Recorremos, pois, á extranha critica que sobre ellas existe e esa é accorde em consideral-as como negativas, não attingiveis ao que pretendem affirmar, e, sim demonstrativas da efficacia do tratamento mercurial, que, administrado ao pae, impediu a transmissão.

Cullerier, entre estas observações, sem se aperceber, publicon uma contraria á these que pretende estabelecer: a que diz respeito a uma mulher que deu á luz uma criança morta; mais tarde teve ella outro filho apparentemente são, que, confiado aos cuidados de uma ama, não tardou em apresentar accidentes syphiliticos. As observações publicadas por Notta (1860), as de Charrier, não são, no dizer da critica, demonstrativas.

Nota Kassowitz que ellas são incompletas, não fazem menção alguma do tratamento soffrido pelos procreadores, o que lhes subtrae uma parte do valor a que aspiram.

Para Mireur a influencia paterna tem sido exaggerada ; ella é extremamente rara, excepcional.

Langlebert (1873), embora contestando esta influencia, aconselha a prescripção especifica, no interesse do gerado, a uma mulher gravida de um homem syphilitico.

Œwre, que organisou uma estatistica referente a 50 paes e 120 crianças, diz: « a influencia paterna é nulla a respeito da syphilis hereditaria; o filho de um homem syphilitico é são. »

Eis a critica destas observações, feita por Blaise:—Os factos de Œwre são um conjuncto negativo e nada mais; elle cita frequentemente observações incompletas, não fornece dado algum sobre a marcha, a antiguidade da molestia, o tratamento. Œwre contenta-se em falar de dous, tres, quatro, cinco, nove annos, que separam a syphilis paterna do nascimento da criança ; quando se lhe objecta que o pae podia achar-se curado, escuda-se em um argumento contrario ao que sabemos sobre a syphilis: nega a possibilidade de cura d'esta molestia.

Em uma estatistica anterior, referente a 100 casos diz o auctor ter encontrado quatro em que a mãi ficou indemne.

Respondendo á critica defende-se: o estado do pae não foi sufficientemente procurado. »

Fala Diday: « singulier argument, car puisque les enfants étaient syphilitiques de naissance et puisque les mères étaient saines, point n'était besoin de rechercher l'état des pères. »

Jullien, sem negar a influencia paterna, diz, no emtanto, ser ella muito restricta.

De real e incontestavel auxilio nos foi, para a feitura deste esboço historico, o livro de Henri Blaise: *Hérédité Syphilitique*.

Dos documentos apontados, uma conclusão se infere:—os casos em que o producto nasce são, sendo o pae syphilitico, são

numerosos; d'ahi, porém, a negar-se a influencia paterna na transmissão da syphilis, vai uma distancia bem longa.

De que valeriam então, como seriam considerados os casos inilludiveis e que aos milhares regorgitam nos archivos clinicos, em que a transmissão paterna tem sido rigorosamente verificada?

Não demos aos factos alcance que não têm; que milhares de casos negativos não destroem um positivo, rigorosamente estabelecido, é cousa sabida.

O que se póde deduzir das observações contrarias á transmissão hereditaria paterna, é que nem sempre esta se manifesta, não é fatal, que é mesmo menos frequente do que se julga; de maneira nenhuma, porém, invalidam, excluem a influencia paterna, que fica de pé, verdadeira e inatacavel, como provam e convencem observações varias e tambem argumentos de incontestavel valor, como adiante exporemos.

A doutrina defendida com tenacidade pelo professor Cullerier, além de erronea, comporta serios perigos sob o ponto de vista social.

Terminando este succinto historico, não nos podemos furtar ao desejo e prazer da transcripção das sabias palavras dos eminentes mestres Diday e Fournier.

Fala o professor Diday:—«si ella (doutrina que nega a influencia paterna) fosse adoptada, conduziria os paes e, sobretudo, o medico, a quem incumbe a missão de velar pela criança, a fiarem-se em uma segurança enganadora. Notemos que o que impede os homens syphiliticos de se casarem não é o temor de transmittirem a syphilis ás suas mulheres, porque elles sabem que não a infectarão si d'ellas evitarem a approximação, no momento em que sobrevém alguma lesão sobre as regiões por onde têm logar os contactos intimos; mas elles sabem tambem que estão aptos á procreação de uma criança doente, ainda que, na occasião da procreação, não tenham lesão alguma apparente pelo corpo e ainda mesmo que não a apresentem desde muito tempo. Dissipae este receio, este temor, si quizerdes, em todo o caso este freio salutar, e casamentos syphiliticos se multiplicarão, com grande prejuizo das crianças, com grande perigo das mães e amas.

Ainda que assim não falem os nossos adversarios, no fundo pensam certamente como nós.»

Diz o professor Fournier, em seu profundo livro *Syphilis et Mariage*: «Por conterem uma parte de verdade, as doutrinas novas introduzidas na sciencia relativamente á não transmissão da syphilis por herança paterna, ou de uma maneira mais geral, á não influencia da herança paterna sobre os descendentes, estas doutrinas, digo, contém exaggeros manifestos e mais que exaggeros, erros absolutos, consideraveis, perigosos, sob o ponto de vista social, perigosos a todos os respeitos, tornando-se necessario combatel-os energicamente.»

Servirão estas memoraveis, sinceras e sabias palavras de estimulo e guia ao presente trabalho.

Examinemos a argumentação opposta pelos nossos contradictores, entremos em cheio na discussão d'ella e mostremos o erro absoluto e perigoso dos que dizem: «a influencia do pae é nulla, absolutamente nulla, para a transmissão da syphilis ao feto. O filho de um homem syphilitico nasce são, isento de syphilis e com saúde.»

Sobre considerações nada demonstrativas, sobre razões negativas e illogicas, repousa a doutrina da não herança paterna da syphilis.

Passemol-as, com o eminente professor Fournier, em revista.

1ª — «Desproporção manifesta, innegavel, entre o numero de maridos e crianças syphiliticas.»

Absolutamente não negamos a desigualdade frizada nesta argumentação: o que, porém, combatemos energica e convencidamente é o fim a que aspira tal argumento.

A transmissão hereditaria da syphilis é fecunda em sorprezas: casos bem averiguados e que se apresentam com alguma frequencia, dizem respeito á syphiliticos que em pleno periodo secundario, isto é, na phase mais virulenta e perigosa para a transmissão da syphilis, não influenciaram de modo algum sobre a descendencia; nesta, uma observação attenta e um exame rigoroso nada desven-

daram de syphilis; outros, em que, decorridos dez, quinze annos, em pleno periodo terciario, portanto, em circumstancias pouco propicias á transmissão syphilitica, esta se fez sentir.

Todos os tratadistas, pró ou contra a transmissão paterna, relatam esta desproporção. Mas, que prova isto? que significa ella? fala esta desigualdade em favor da não influencia paterna? Absolutamente não.

O que dahi dimana é que nem sempre a transmissão hereditaria se effectúa, que ella não é fatal, não se exerce em todos os casos em que podia patentear-se; isto é o que deduz a mais elementar logica.

Não encontraremos no enunciado deste primeiro argumento, alguma cousa que nos acene, que milite em nosso favor?

«Desproporção manifesta entre maridos e crianças syphiliticas.»

Mas, quem diz desproporção de transmissão, não diz impossibilidade de transmissão; pelo contrario, esta não é reconhecida; ha desigualdade de transmissão, logicamente tambem ha transmissão; é ao que nos conduz o raciocinio.

E' proprio dos erros, até os alicerces em que repousam; acenam, clamam, gritam pela verdade.

Firmada a nullidade desta primeira razão, passemos á segunda.

2ª—Muitas vezes, dizem os nossos adversarios, tem-se visto o seguinte: «Um homem syphilitico, casado com uma mulher sã, ter filhos sãos. Que vale, em presença de taes factos, a pretendida herança paterna da syphilis?»

E' tambem este argumento, como o primeiro, de nullo valor.

Diremos aos que nos combatem:—não recusamos que tal se dê, pelo contrario, conhecemos casos em que paes syphiliticos, não curados, insufficientemente tratados ou não tendo experimentado acção therapeutica alguma, em pleno periodo secundario, portanto, nas mais favoraveis condições, em estado ideal, permitta-se-nos a expressão, para transmittirem a syphilis, têm gerado crianças sãs, sem a minima manifestação especifica.

Não occultamos taes casos, antes os apontamos, certo de que elles em nada prejudicam a theoria que nos esforçamos por defender.

Que provam elles? A não existencia da herança syphilitica paterna?

Semelhante conclusão seria illogica e despida de toda a verdade.

O que elles provam é que em certos e mesmo numerosos casos a herança paterna não se effectúa, no que estamos de pleno accôrdo; porém, nada mais do que isto.

São factos negativos, que só têm valor como taes; conhecido, como é, o velho adagio: todos os factos negativos não prevalecem contra um sò positivo, bem estabelecido.

Deduzir de taes factos a não influencia paterna é uma conclusão contra a qual protestam a logica e o bom senso; pois, melhoria de razão não tem este segundo argumento, que, como o primeiro, fica aquém do que pretende demonstrar.

Passemos ao terceiro argumento.

3ª — E' o que se baseia na não inoculabilidade do esperma dos individuos syphiliticos.

Sobre as experiencias de Mireur, que, inoculando esperma syphilitico em individuos sãos, nada conseguiu, acharam os nossos contradictores um argumento, que reputaram de alto valor e grande alcance, contra a theoria pela qual nos batemos; assim raciocinaram elles: — O esperma syphilitico inoculado a pessoas sãs, não lhes transmittiu a syphilis; logo tambem não a transmittirá ao ovulo, e, por conseguinte, ao producto da concepção.

Si o ponto de partida deste raciocinio é verdadeiro, como demonstram provas directas e indirectas, a conclusão não o é.

Antes de mais nada, digamos que inoculação e fecundação são cousas differentes, nenhuma correlação, nenhuma paridade existe entre estes dous phenomenos; o esperma, sufficiente para transmittir a syphilis por fecundação, póde não o ser por inoculação subcutanea; no primeiro caso, elle dá ao ovulo a vida, confere-lhe aptidões physiologicas e pathologicas, caracteres diversos, que se

traduzirão, no novo ser, por semelhanças physicas, moraes e morbidas.

O illustre professor Cypriano de Freitas, de passagem, visto como assim exigea indole do seu erudito trabalho «Hereditariedade nas molestias infectuosas» refere-se ás experiencias de Mireur e faz notar que nos liquidos a distribuição dos microbios é descontinua, donde a necessidade de um grande numero de experiencias para proporcionar um resultado seguro.

Apreciando o valor deste argumento, assim termina o professor Fournier: «pois, como conclusão, a não inoculabilidade do esperma de individuos syphiliticos não constitue uma objecção séria contra a faculdade que póde ter esse mesmo esperma de contaminar o ovulo, e, por conseguinte, o producto da concepção.»

Conferindo o esperma a herança syphilitica e sendo todas as molestias infectuosas de origem microbiana, força é admittir que o esperma é o vehiculo do agente pathogenico.

Como interpretar esta herança espermatica?

Devemos admittir que os micro-organismos existem em estado latente no esperma e só entram em actividade quando se opera a intima fusão das duas cellulas, cuja resultante será um novo ser?

Ou, como quer Gastou, citado por Besnier, o esperma, não contagioso como liquido inerte, sel-o-ha como liquido fecundante?

São hypotheses plausiveis, mas que não passam de taes. O que não podemos deixar de admittir é a existencia do agente syphilitico no esperma, de outro modo não póde ser comprehendida a herança paterna.

Em desespero de causa, como ultima taboa de salvação, agarram-se os nossos contradictores a um argumento infeliz, que cae, logo enunciado; incriminam as numerosissimas observações que attestam indubitavelmente a influencia paterna; dizem elles: «nos casos em questão, a progenitora não foi sufficientemente examinada, si a tivessem melhor e durante mais tempo examinado, encontrar-se-hia a syphilis, visto como não existe criança syphilitica, sem mãi syphilitica.»

Ha argumentos que não devem ser formulados, de cuja seriedade somos levado a duvidar, e este é um delles.

Pois é de crer que medicos eminentes tenham todos cahido no mesmo erro, desconhecendo a syphilis?

Que summidades da estatura de Ricord, Bassereau, Hutchinson, Diday, Fournier e muitos outros não tenham reconhecido a syphilis, elles, que a procuravam, que diligenciavam por encontral-a?

E, finalmente, que medicos examinando assiduamente e quotidianamente suas proprias mulheres (como attestam observações) deixaram passar despercebida, nellas, a syphilis?

Absolutamente não. A prevalecer tão orginal argumentação, nada em sciencia se poderia estabelecer.

Esquecem-se os nossos adversarios que semelhante objecção é arma de dous gumes, que, da mesma maneira, poderiamos (si dahi nos adviesse algum auxilio) dizer-lhes: as observações em que baseiam a doutrina da não influencia paterna, na transmissão da syphilis, não foram rigorosamente estabelecidas.

Passámos em revista os argumentos que, á guisa de victoriosos, são formulados pelos que nos combatem, vimos o quanto são pallidos, fracos, apreciámol-os devidamente, pesámo-lhes o valor negativo e nullo quanto ao fim a que se propõem, e de tudo isto ainda mais convencido ficámos da verdade, a serviço da qual conscienciosamente nos alistamos e pela qual com ardor propugnamos: a influencia paterna na transmissão hereditaria da syphilis é incontestavel, innegavel.

Estudemos agora as solidas e bem estabelecidas bases em que se assenta a theoria que defendemos; passemos em revista os argumentos convincentes e inexpugnaveis que a sustentam para melhor apreciarmos o contraste; si, de um lado, nos offerecem uma argumentação pallida, incolor, frouxa; do outro, em compensão, ella é forte, convincente, de valor incontestavel e prompta a levar a convicção aos espiritos incredulos e rotineiros

I. Como primeiro e seguro argumento em favor da realidade da herança syphilitica por via paterna, invoquemos os factos

clinicos bem estabelecidos, as observações de todosos tempos, recolhidas por medicos acima de qualquer suspeita e de capacidade scientifica incontestavel ; ellas vêm aos milhares em nosso auxilio, os annaes da sciencia dellas regorgitam ; medicos e sabios da estatura de Ricord, Hutchinson, Bassereau, Kassowitz, Diday, Parrot, Trousseau, Fournier, Lancereaux, e outros, têm trazido contingente respeitavel de inatacaveis observações, convergentes para a prova do mesmo facto:— a realidade da herança syphilitica paterna.

Já dissemos que estas observações foram incriminadas pelos nossos adversarios, assim como tambem já mostrámos o valor de tão singular e desanimadora argumentação.

Todas ellas demonstram peremptoriamente o valor da influencia paterna, que, attentas as condições sociaes, reputamos mais frequente e mais commum do que a materna, na transmissão hereditaria da syphilis.

Em Hutchinson achamos agasalho para o nosso modo de pensar. Para elle a maior parte dos casos de syphilis hereditaria derivam exclusivamente do pae. Assim se expressa o abalisado mestre: — I am firmily of opinion that, in a large majority of instances in English practice, inheritance of syphilis is from the father, the mother having never suffered before conception.

II. Um segundo argumento, que corrobora o que sustentamos, evidencia-se na frequencia de abortos em um casal cujo marido é syphilitico.

Os auctores são concordes em assignalar este facto, de tal modo que, quando em um casal ha frequencia de abortos, sem explicação plausivel para que tal se dê, sem causa apparente que tal justifique, devemos pensar immediatamente na possibilidade de syphilis do marido.

E' esta influencia abortiva um facto commum, de observação facil, quasi diaria.

O professor Fournier, doutrinando sobre o assumpto, ensina o seguinte: «O perigo mais commum, mais usual, ao qual expõe no casamento a syphilis do marido, é o aborto.»

O mesmo eminente professor organisou uma estatistica demonstrativa da proposição por elle estabelecida; eis o que nos instrue tal estatistica: De 103 prenhezes em que a mulher nada de syphilitico tinha, contrariamente ao marido, presa da molestia venerea, 41 terminaram por abortos ou partos prematuros; a porcentagem é bem significativa: 39 °/ₒ.

Os elementos desta estatistica foram recolhidos na clinica civil, isto é, em um meio no qual as condições anti-hygienicas de miseria, fadiga, surmenagem, alimentação insufficiente etc., não se fizeram sentir; além disso, as mulheres eram moças, de saúde, recentemente casadas, não apresentando lesão alguma uterina, etc.

Não póde, pois, o aborto ahi ser explicado por causa outra que não a syphilis.

A influencia que, em casos taes, exerce o marido, ainda mais se evidencia quando comparamos os resultados de varias prenhezes, umas anteriores e outras posteriores á syphilis marital.

Basta-nos a citação do seguinte caso do professor Fournier: — Um homem são casa-se com uma mulher sã; dessa união nascem quatro crianças fortes, vigorosas, de boa saude; mais tarde o marido contrae a syphilis.

Premune-se contra toda a possibilidade de contagio á mulher (que fica indemne) e, mais tarde, torna-se elle pae 4 vezes; resultado dessas quatro prenhezes consecutivas á syphilis do marido: — tres abortos e o nascimento a termo de uma criança fraca, franzina, estiolada, que succumbe em breve tempo. E' esta uma observação que prova e convence.

III. Mais um argumento, corollario do precedente, podemos invocar: o criterio therapeutico.

Casos de certa frequencia e de observação commum entre os especialistas são os em que varios abortos se dão em um casal cujo marido é incriminado como causa delles, pela sua syphilis antiga ou recente, descurada ou tratada insufficientemente; nestas condições é estabelecido o tratamento especifico do marido, os resultados consequentes são os mais satisfactorios e convin-

centes: nascimento de crianças sadias, fortes, indemnes de manifestações syphiliticas.

Observações assim estabelecidas não faltam, accodem innumeras ao nosso appello ; que nos baste relatar a seguinte do professor Fournier: – «Era eu medico novel, quando um dia, por acaso, encontrei um antigo camarada de collegio ; conversámos e o meu amigo contou-me as suas maguas: estou desolado, disse-me elle, minha mulher acaba, nesta manhã, de abortar pela quarta vez, e, o que é peior, todos estes abortos não encontram causas que os expliquem; não houve accidente, quéda ou imprudencia.

Isto não póde ser attribuido a alguma falta minha; vês como sou forte e robusto para ter herdeiros.

Isto não pode evidentemente depender, sinão de minha mulher; e, si bem que forte, na apparencia, bem disposta, bem constituida, começo a crêr com bastante pezar que ella não me dará filhos. Uma recordação atravessou-me o espirito e repliquei-lhe: talvez tua mulher, que accusas, não seja a responsavel, como julgas, desses multiplos abortos; talvez sejas tu o verdadeiro culpado, porque conheci-te, ha alguns annos, com um bello cancro de que, me parece, não cuidavas de uma maneira exemplar.

No teu logar eu me trataria, retomaria o mercurio.

Ainda que dado em plena rua, por assim dizer á aventura, o conselho foi seguido e o tratamento especifico recomeçado com intensidade, porque, deixando-me, o meu amigo correu ao seu antigo boticario, fez uma formidavel provisão de pillulas de Ricord e tomou-as durante um anno.

Quinze mezes mais tarde sua mulher dava á luz uma criança viva e forte, que tem hoje mais de vinte annos. Ainda teve mais 3 prenhezes seguidas de resultados satisfactorios e felizes.»

E' esta uma observação bem instructiva: 4 abortos antes do tratamento do marido e 4 crianças vivas depois do tratamento! Que ha de mais convincente? E, notemos com o eminente professor, os casos deste genero constituem, por assim dizer, a regra na especie.

IV. E' a syphilis por concepção mais uma prova indirecta, porém, de peso e valor seguro para a demonstração da influencia paterna.

Mais adiante desenvolveremos o assumpto, trazendo dados clinicos que auctorisam a sua authenticidade; digamos, por ora, em que ella consiste e como serve de argumento para o que defendemos.

Um syphilitico casa-se com uma mulher sã e com ella vive sem nada de suspeito lhe communicar; a mulher engravida e algum tempo depois (2 a 3 mezes em média) apresenta accidentes syphiliticos secundarios, havendo ausencia do cancro infectante.

E' esta uma syphilis extranha e que sae da normalidade, por dois motivos:—1° invasão de chofre, geral, sem o accidente primitivo como exordio; 2° impossibilidade de contagio pelo marido, visto como este não apresenta accidentes contagiosos.

Qual a origem desta syphilis? Si attentarmos em que o feto nasce syphilitico, a unica interpretação plausivel é que a syphilis delle provém; o feto syphilitico inficionou o organismo materno; a não ser assim como interpretarmos a origem d'ella? Do marido não pode provir a syphilis, visto como este não apresentou accidente algum contagioso desde o casamento e de mais a syphilis desta mulher é differente da que procede de um contagio, a qual começa forçosamente por um cancro; é, pois, o feto a origem de tal syphilis. E o feto como contraiu a syphilis? Do organismo materno não é admissivel pensar-se, porque este era são, sem tara syphilitica alguma; forçoso é, pois, incriminarmos o pae, como causa da syphilis fetal.

Eis como vem a syphilis por concepção augmentar o acervo de provas existentes para a demonstração da syphilis paterna.

Si mais provas necessarias fossem, tel-as-iamos seja em um caso relatado por Frankel, em que a necropsia da progenitora foi praticada e não desvendou lesão alguma imputavel á syphilis; seja nos dous casos relatados por Diday e Kassowitz, em que uma mulher sã, isenta de manifestações syphiliticas, deu á luz 2 ge-

meos, dos quaes um syphilitico e outro indemne de qualquer symptoma suspeito.

Vemos ahi uma prova palpavel, manifesta da influencia do pae, visto como si este não fosse incriminado e sim somente a mãe, comprehenderiamos difficilmente tal caso e não atinariamos com a razão em virtude da qual, dos 2 gemeos procreados no mesmo utero, submettidos ás mesmas influencias, só um foi victima da syphilis.

Diante das provas sérias e demonstrativas que passámos em revista, provas directas (como estabelecem observações incontestes), tiradas da transmissão da syphilis do pae á criança, estando a mãe indemne; diante de argumentos baseados na grande frequencia de abortos em um casal em que o marido é syphilitico, mediante dados inferidos do criterio therapeutico; e, finalmente, tendo em vista deducções emanadas da syphilis por concepção, uma conclusão se impõe soberana:—a herança syphilitica paterna é uma verdade clinica irrecusavel.

Innegavelmente provada como está a influencia paterna na transmissão da syphilis, não se pense que somos partidario da transmissão sempre que o pae é syphilitico; pelo contrario, reconhecemos que felizmente nada de fatal pesa sobre a herança por via paterna, que ella nem sempre se effectua nos casos em que póde exercitar-se; milhares de observações assim o provam e mesmo eis ahi uma das razões pelas quaes os nossos adversarios negaram a influencia paterna

Comprehende-se que medicos respeitaveis e observadores sinceros tenham cahido em uma serie de casos negativos, isto é, casos em que a herança não se effectuou, e, dahi, por uma generalisação descabida, tenham negado a influencia paterna; o que não comprehendemos e devéras lastimamos é a persistencia delles no erro.

Desde que casos bem averiguados, authenticos, foram rigorosamente estabelecidos, deviam os nossos adversarios penitenciarse; a confissão sincera e franca do erro é mais louvavel do que a persistencia nelle.

Nada de fatal pesa sobre a transmissão hereditaria da syphilis, dissemos, e assim o é; de facto, aquelle que quizesse estabelecer regras fixas, leis immutaveis sobre tal assumpto, teria diariamente desmentidos formaes; a herança syphilitica é prodiga em sorprezas, submettida a caprichos que desmentem frequentemente as mais seguras previsões; o estado actual da sciencia permitte e impõe mesmo esta desanimadora confissão.

Talvez que no futuro, com o aperfeiçoamento dos nossos meios de investigação, com o caminhar progressivo e incessante da sciencia, possamos, em dado caso, com somma respeitavel de razão e uma quasi segurança, dizer: —a herança se manifestará ou vice-versa.

Por ora, longe de tal satisfactorio desideratum estamos; syphiliticos em pleno periodo secundario, na phase mais nociva e perigosa para a transmissão, no momento em que, por assim dizer, a molestia faz a sua crise aguda, —dão logar a uma prole perfeitamente sã, a filhos indemnes de toda e qualquer tara syphilitica.

Nesse sentido fala o seguinte e instructivo caso de Raynaud, relatado polo professor Fournier:

«Um homem casado contrae a syphilis em uma aventura, extra-conjugal. Durante varios mezes encontra engenhosos pretextos para evitar relações intimas com sua mulher; mas emfim, um dia, esquece-se. No dia seguinte, desolado, corre ao Dr. Raynaud, que verifica a existencia de placas mucosas na bocca. Nove mezes mais tarde, dia por dia, sem mais nenhum contacto com o marido, a mulher dá á luz uma criança sã, a qual, attentamente seguida pelo Dr. Raynaud, durante dez annos, nunca apresentou o menor phenomeno de infecção syphilitica.»

Assim, eis um homem, que, no acto da procreação, está em poder de uma infecção secundaria e, no emtanto, tem um filho são!

Si não fosse esta observação bem averiguada, de authenticidade bastante, assignada por um nome respeitavel e reproduzida com convicção por outro não menos respeitavel, seria o caso de a rejeitarmos.

E' de accordo entre os auctores, de assentimento unanime, que a influencia hereditaria na syphilis acha-se mais ou menos em relação directa com a idade desta, isto é, á medida que a syphilis é mais antiga, tambem o seu poder de transmissão diminue, donde provém, até negarem alguns auctores a possibilidade de transmissão no periodo terciario, opinião que, seja dito de passagem, não encontra fundamento na observação; casos authenticos existem em que syphiliticos em periodo terciario transmittiram a syphilis.

Admittida esta progressão decrescente, relativamente á idade, quanto á syphilis, logico e racional é que pensemes ter o poder de transmissão o seu ponto culminante, o seu maximo de frequencia e nocividade quando, nos genitores, estiver a syphilis em acção, patenteando-se esta em accidentes especificos secundarios no momento da procreação ; entretanto, como mostra a observação citada, nem sempre tal se dá; ainda aqui, mais uma vez, os factos desconcertam os raciocinios; no emtanto, não podemos deixar de reconhecer a acção altamente benefica e salutar que o tempo exerce sobre a possibilidade de transmissão hereditaria da syphilis; como tambem reconhecemos, na observação de Raynaud, um certo caracter de excepcionalidade.

Um syphilitico recente, e, com mais forte razão, em pleno periodo secundario, phase essencialmente virulenta, acha-se muito mais apto para transmittir a syphilis do que outro que já tem pago tributo á molestia, em que esta já tem feito as suas devastações e acha-se, por assim dizer, somnolenta, cochilante, sobre os estragos produzidos.

Do teor da observação de Raynaud, varias outras existem na sciencia.

Por outro lado, casos bem averiguados existem, em que syphiliticos de 10, 15, 20 annos, em pleno periodo terciario, são nocivos á prole, têm filhos syphiliticos.

Contam-se por milhares as observações em que a transmissão hereditaria se effectúa, com o seu competente coefficiente de nocividade, tão bem, quer um quer ambos os genitores, no momento da procreação, estejam isentos de manifestações syphiliticas ;

mas, ajuntemos que, em casos taes, as probabilidades parecem menores no que diz respeito á gravidade da heredo-syphilis. E', sinão certo e absolutamente demonstrado, muito provavel que a heredo-syphilis é mais perigosa, quando proveniente de uma syphilis secundaria, em plena fermentação virulenta e em frequencia de manifestações successivas, do que quando deriva de uma syphilis silenciosa, latente, longo tempo em repouso. (Fournier).

Si frizamos esta questão, foi nosso intuito mostrar o quanto de sorpreza e de imprevisto nos reserva o problema da herança da syphilis; muitas vezes clinicos chamados a resolverem sobre casos taes, hão de, infelizmente, basear a sua solução, o seu *veredictum* em conjecturas, em probabilidades.

Outra causa que benefica e poderosamente influe, soffreando a frequencia na transmissibilidade da herança syphilitica, é o tratamento mercurial, prescripto ao pae antes da concepção.

E' um facto estabelecido pela observação geral e pelo accôrdo unanime: — o poder do mercurio para prevenir a infecção hereditaria.

Os archivos da sciencia formigam em factos moldados nos seguintes: paes syphiliticos, pensando-se sem razão, curados, têm 2, 3, 4 filhos infectados.

E' prescripto ao pae o tratamento mercurial, a criança seguinte nasce sã.

Facto mais instructivo e comprobativo é o seguinte: quando numa mesma familia, em uma serie de crianças, filhos dos mesmos paes, vê-se, alternativamente o nascimento de crianças sãs ou inficionadas, segundo a administração do mercurio, foi ou não, prescripta ao pae; tambem factos muito communs são os do teor deste : em um casal cujo marido é syphilitico, a mulher aborta frequentemente, sem causa apreciavel; a medicação especifica é prescripta ao marido e o que se nota é o nascimento de crianças a termo, sãs, sem nada de syphilitico.

Questões de tão relevante interesse demandam ser tratadas com mais rigor e minucia; em outro capitulo — modificadores da

influencia heredo-syphilitica — dellas convenientemente nos occuparemos, tendo em vista os resultados praticos que se podem inferir.

Desde já, no emtanto, como deducções do que deixámos dito, podemos estabelecer de um modo geral, porém de nenhuma maneira absoluto, os tres seguintes postulatos:

1º — A transmissão hereditaria paterna é muito mais provavel quando a syphilis é recente.

2.º A transmissibilidade se attenua pouco a pouco, diminue e póde mesmo desapparecer com o tempo;

3.º A medicação especifica é de valor, e victoriosa em grande numero de casos para conjurar a influencia hereditaria.

Discutida esta questão, passemos a uma outra, sem que tocada seria grave falta finalizarmos o presente capitulo.

Quaes as consequencias para o feto da herança syphilitica paterna? Como se traduz, no feto, a syphilis paterna?

Comecemos dizendo que a influencia paterna se traduz menos frequentemente pela transmissão da syphilis em especie do que por manifestações, accidentes de outra ordem, capazes de encobrir a sua verdadeira origem, visto como, em apparencia, não auctorizam a natureza syphilitica.

Não padece duvida que o producto de um pae syphilitico venha ao mundo com manifestações syphiliticas francas, typicas; mandam porém as observações e investigações considerar taes casos, como pouco communs. Pelo contrario, em maior e muito maior numero, são os casos em que a influencia syphilitica se manifesta de outro modo.

As manifestações mais frequentes são: abortos; o nascimento de crianças mortas ou moribundas; nascimento de crianças vivas, porém que succumbem em breve lapso de tempo, em virtude de molestias varias, das quaes as mais frequentes são a debilidade nativa, a consumpção sem causa clinicamente apreciavel; accidentes cerebraes, convulsões, hydrocephalia etc.

O eminente professor Fournier, em cuja obra abundantemente e com real proveito temos estudado e da qual tirámos a maior parte

dos ensinamentos referentes á presente questão, estabelece a estatistica infra, com o fim de provar de que maneira se traduziu a nocividade da herança paterna.

São estes os resultados fornecidos por 103 prenhezes.

I Crianças nascidas vivas, depois affectadas de syphilis hereditaria immediata ou precoce. . 17 casos.

II Crianças nascidas vivas, depois tendo apresentado symptomas de syphilis hereditaria tardia. . 2 casos.

III Abortos ou partos prematuros de crianças mortas 41 casos.

IV Crianças mortas em diversas épocas (muito geralmente em breve espaço de tempo) sem manifestações especificas evidentes. . . . . . 43 casos.

Assim, sobre 103 casos, 19 crianças sómente herdaram a syphilis paterna em especie posto que 41 morreram antes de nascer e 43 nasceram vivas, porém falleceram em breve tempo.

Consequentemente a influencia heredo-paterna se traduziu:

1.° Pela transmissão da syphilis, 19 vezes; — porcentagem 18 °/₀.

Pela morte 84 vezes; - porcentagem 81 °/₀.

Quão significativa é a eloquencia dos algarismos! 81 °/₀ em um caso, 19 °/₀ em outro!

Admittamos mesmo um pouco de exaggero nesta estatistica, visto como, segundo nota o professor Fournier, não é preciso para que uma mulher aborte, nem para o nascimento de crianças mortas, que o marido seja syphilitico; abaixemos, pois, a porcentagem, demol-a de 70, 60 e mesmo 50°/₀, ainda assim a differença é bastante significativa.

Como conclusão temos: a influencia heredo-syphilitica do pae se traduz mais frequentemente pela morte da criança do que pela transmissão da syphilis a esta.

Citemos as palavras do professor Fournier:

« Heureux donc, pourrait-on dire, les fils de pères syphilitiques, alors qu'ils en sont quittes avec l'heritage paternel au prix de la syphilis! Car ils avaient droit à pis que cela; car, normalement, la mort était pour eux l'eventualité la plus probable. »

Deve, pois, a herança syphilitica paterna ser encarada, quanto a seus resultados, susceptivel de transmittir a syphilis em especie, num pequeno numero de casos, ao passo que é de grande frequencia, de modo mesmo a constituir quasi a regra, a transmissão do que chama o professor Fournier *a incapacidade para a vida*, traduzindo-se seja pela morte do feto no utero, seja pela sua morte pouco tempo depois do nascimento.

Finalizando o presente capitulo, diremos que a syphilis paterna é duplamente perniciosa; nociva para o feto como acabamos de ver, um perigo para a mãe, que póde receber o contra-choque desta syphilis por via fetal, constituindo-se assim a modalidade-syphilis por concepção—por assim dizer filha da herança paterna e que no seguinte capitulo encontrará desenvolvimento conveniente.

ORIGEM MATERNA

Parece que unanime devia ser a opinião que reconhece a influencia materna na transmissão da syphilis; de facto, difficilmente concebemos, dadas as intimas relações entre o organismo materno e o fetal, como uma molestia tal como a syphilis, invadindo todo o organismo materno, saturando-o, por assim dizer, poupe constantemente o feto.

As connexões intimas existentes entre a mãe e o feto, as permutas constantes e continuas de materiaes nutritivos entre um e outro organismo, não indicam que o feto, que vive durante nove mezes do organismo materno, soffrerá o contra-choque da molestia da progenitora?

As analogias morbidas não falam no mesmo sentido?

A placenta não é hoje mais considerada um filtro perfeito, uma barreira intransponivel aos micro-organismos; as memoraveis experiencias de Strauss e Chamberland demonstram a passagem da bacteridia carbunculosa pela placenta; do mesmo modo falam os estudos de Netter sobre o pneumococcus e os de Reher, Chantemesse, Widal e Eberth sobre o bacillo da febre typhoide.

Si os agentes infectuosos de varias molestias atravessam a placenta, por que o da syphilis não fará o mesmo?

Como comprehendermos que o filtro placentario, permeavel em um caso, noutro será impermeavel?

São argumentos estes formulados pela razão e pelo bom senso e que deviam ter suspendido a penna, ao menos para pedir factos, aos que professaram e escreveram contra a influencia materna na transmissão da syphilis ao feto.

De facto; tão evidente é a influencia materna, tão claros são os exemplos, e tão frequentes, precisos e decisivos que, parece-nos,

ninguem se lembraria de pôl-a em duvida, e, mais do que isto, negal-a.

Entretanto assim não é, si bem que menos contestada do que a influencia paterna, teve ella, comtudo, seus contradictores.

Hunter, negando a herança syphilitica, pois que só reconhece a virulencia do pûs canceroso, *ipso facto*, não admitte a influencia materna.

Mandron não admitte que a progenitora, inficionada durante a gravidez, transmitta a sua syphilis ao feto.

Capdevilla não admitte a origem materna da syphilis e exproba aos que a admittem o basearem suas convicções sobre analogias.

E' natural pensar-se que, tendo os auctores citados assumido papel tão divergente da unanimidade e tambem do bom senso e da logica, trouxessem observações, factos justificativos de tão ousada asserção; no emtanto, tal não se dá, nenhum facto, nenhuma prova apresentam, que procure estabelecer o que professam.

E' hoje opinião corrente, universalmente acceita, a que reconhece a influencia materna na transmissão hereditaria da syphilis.

A prova do asserto é fornecida por observações, cercadas de todas as condições indispensaveis á satisfação da mais severa critica.

A' primeira vista, parece que estas observações são numerosas, que a cada passo as encontramos; si, porém, dellas exigirmos a precisão e o rigor indispensaveis, veremos que, satisfazendo a taes indispensaveis condições, não existem muitas.

Para tirarmos de um facto ensinamento proveitoso e seguro, necessario é que elle venha cercado de todas as garantias e condições capazes de satisfazer á mais severa critica.

Duas são as principaes condições a que devem obedecer as observações rigorosas, sobre a influencia materna: a primeira, natural, que, logo á primeira vista salta aos olhos, vem a ser: — a eliminação do casal, do factor herança paterna; a segunda, especial, a qual nem sempre é lembrada e que, no emtanto, embora todos não a admittam, deve ser investigada para que a critica nada tenha que exigir e vem a ser: — a impregnação materna.

Nem sempre é facil a satisfação do primeiro requisito. De facto, para que uma observação neste genero seja boa, necessario é que tenha sido recolhida em um meio honesto, correcto e não nas baixas camadas sociaes.

Eis ahi a difficuldade; porque, si nas elevadas classes da sociedade é commum que seja o marido o portador da syphilis ao tecto conjugal, é raro, e mesmo excepcional, que uma mulher syphilitica se case com um homem são.

A segunda condição diz respeito a que a mulher não tenha sido fecundada anteriormente por um syphilitico, afim de nos premunirmos contra a objecção da impregnação materna.

Que vem a ser a impregnação?

E' a influencia mysteriosa em virtude da qual uma primeira fecundação póde influenciar sobre os productos de fecundações ulteriores, derivadas de outro genitor.

A influencia do pae não se faz sentir sómente sobre o ovulo que elle fecundou, tem-se visto seres nascidos mais tarde de outro genitor lembrarem, por alguns caracteres, o primeiro fecundante.

Parece averiguado que, por exemplo, uma cadella fecundada em primeiro logar por um macho de uma determinada especie, poderá dar, sendo mais tarde fecundada por cão de especie differente, productos com caracteres dos da primeira especie.

Facto analogo já foi observado na especie humana. Conta-se o seguinte: uma mulher branca, depois de ter um filho de um negro, foi mais tarde fecundada por um branco e deu nascimento a uma criança em cujo corpo foram encontradas algumas manchas de pigmentação negra.

Eis o que se entende por impregnação materna.

Terá ella logar na syphilis? Em uma discussão que se fez celebre entre Diday e Vidal (de Cassis), o primeiro invocou este modo de transmissão hereditaria.

Embora sem factos seguros e certos que a estabeleçam, basta que deste modo especial de herança nos seja atirada uma objecção, para que contra ella nos premunamos, expurgando as nossas

observações desta possivel censura, afim de ser estabelecida sobre bases solidas, irrefragaveis, a herança materna.

Encontramos observações assim concebidas, de maneira que a critica em nada as possa censurar, 1.° entre as mulheres contaminadas pelo primeiro marido, sem que por elle tenham sido fecundadas; 2.°, entre as amas contaminadas pela criança syphilitica, que amamentam.

O professor Fournier conseguiu reunir 13 observações francamente demonstrativas da influencia materna.

Estas 13 mulheres ficaram gravidas 28 vezes. Eis o resultado dessas prenhezes:

3 crianças vivas e sãs.

4 crianças manifestamente syphiliticas, mas que, tratadas, sobreviveram;

3 crianças syphiliticas fallecidas logo;

9 crianças que succumbiram rapidamente, sem que symptomas seguramente syphiliticos tivessem sido provados;

9 vezes, emfim, a gravidez terminou por parto prematuro, ou aborto.

Por esta estatistica vemos o quanto é funesta e mortal para o feto a herança materna.

Polymortalidade infantil consideravel:

21 mortos sobre 28 syphiliticos!

Sob este ponto de vista, como gravidade para o feto é a herança materna muito mais temivel e mortifera do que a paterna, embora esta, pela sua frequencia (em virtude de condições sociaes), leve de vencida, com vantagem, a herança materna.

O pae só tem influencia sobre o feto temporariamente, no acto da fecundação, ao passo que a progenitora durante nove mezes exerce sobre elle influencia real e constante; as trocas permanentes e continuas entre o sangue materno e o fetal, entre os elementos nutritivos e outros de um e outro lado, fazem prever que, estando o organismo materno inficionado, tambem o virus de continuo circula no feto, inficionando-o continuadamente; eis

a causa principal, sinão unica, donde derivam a nocividade e a mortalidade maiores para o feto.

Mais do que o raciocinio, convencem os factos e elles falam bem alto sobre a maior gravidade, para o feto, de uma syphilis de origem materna do que paterna.

Basta confrontarmos as estatisticas para nos convencermos da differença enorme que vai dos indices de nocividade e mortalidade por influencia materna aos mesmos indices paternos.

Uma estatistica do professor Fournier, comprehendendo 500 casos, nos ensina o seguinte :

	Indice de nocividade	Indice de mortalidade
Her. paterna (exclusiva)	37 °/₀	28 °/₀
Her. materna (exclusiva)............	84 °/₀	60 °/₀

Os algarismos são bastante significativos ; apressemo-nos, porém, em dizer que felizmente nada de fatal pesa sobre a herança materna, pois, pelo facto de ser uma mulher syphilitica, não se segue que tambem o seja seu filho; do mesmo modo que deixámos consignado, quando tratámos da influencia paterna, observações existem mostrando que mulheres em pleno periodo secundario não transmittiram a syphilis hereditariamente.

Da mesma estatistica se deduz a frequencia muito maior da herança materna.

Não devemos confundir a frequencia absoluta, segundo a qual tal ou tal das duas heranças póde-se exercer, com a proporção relativa, segundo a qual cada uma dellas se effectua em um mesmo numero de casos.

De um modo absoluto (do que se não trata aqui), a herança paterna é de muito maior frequencia, e isto se comprehende perfeitamente, tendo-se em vista que a syphilis é infinitamente mais frequente no homem do que na mulher; si, porém, puzermos em parallelo igual numero de casos em que se achem rigorosamente estabelecidas as influencias materna e paterna exclusivas, veremos que a primeira se exerce muito mais frequentemente, em proporção dupla (84: 37)

As breves considerações expendidas a respeito do tempo e do tratamento, quando falámos da influencia paterna (e que em outro capitulo encontrarão desenvolvimento consentaneo) acham aqui inteiro cabimento.

Qual o mechanismo em virtude do qual se effectua a transmissão da syphilis da mãe ao feto? Compulsando os tratadistas, elles nos mostram que duas interpretações podem ser invocadas: em um caso é o ovulo infectado, syphilitico; em outro está o ovulo são no momento da concepção e o feto só será contaminado mais tarde, por via placentaria; donde se diz que a syphilis pode ser ovular ou sanguinea.

Quem nos garante a realidade da syphilis ovular?

Nos casos em que a encarregam de elucidar a transmissão da syphilis ao feto, podemos tambem invocar mechanismo differente.

No emtanto, ha unanimidade dos auctores na admissão da syphilis ovular. Não a negamos, para isto faltam-nos elementos; pelo contrario, tendo nós admittido a infecção espermatica, é natural que tambem admittamos a ovular; somente frizamos a grande difficuldade, e, talvez mesmo impossibilidade de uma demonstração rigorosa.

Atkinson procurou explicar a syphilis ovular recorrendo-se á histologia.

Eis como Diday dá-nos conta da sua argumentação.

« Os ovulos, como os espermatozoides, são producções de natureza epithelial, derivando provavelmente, como os epithelios, dos corpusculos lymphaticos, que são identicos aos globulos brancos do sangue. Está demonstrado que nas molestias virulentas os agentes vectores dos principios contagiosos são elementos solidos: a analogia de natureza do ovulo com os globulos brancos faz deste elemento anatomico o vehiculo provavel do agente morbido syphilitico, pois o ovulo que deriva deste globulo branco deve trazer em si o germen morbido.»

Estabelecida a influencia materna na transmissão hereditaria da syphilis, outra questão, até certo ponto, corollario da precedente, se nos apresenta exigindo a nossa attenção e estudo, e vem a ser:

Qual a influencia do feto syphilitico sobre o organismo materno?

As observações a este respeito estabelecem tres alternativas:

1.ª A reacção da syphilis do feto sobre o organismo materno é nulla.

A progenitora fica completamente sã, a tal ponto que, tendo dado á luz uma criança syphilitica, póde por ella ser inficionada ou adquirir a syphilis de uma outra origem. Existem, si bem que em pequeno numero, observações a este respeito que são a prova evidente da influencia paterna.

2.ª A mãe adquire a syphilis durante a gravidez. — E' o que se conhece sob o nome de syphilis por concepção.

Assignalada primeiramente pelo professor Ricord, foi ella baptisada e estudada proficientemente por Diday, que póde ser considerado o seu verdadeiro pae.

E' uma syphilis differente da que procede usualmente de um contagio, pela ausencia do cancro infectante e da competente adenite satellite.

Eis o facto: uma mulher sã casa-se com um syphilitico actualmente isento de manifestações especificas; engravida e no decurso da gravidez apparecem-lhe symptomas manifestamente syphiliticos.

Qual a origem desta syphilis?

E', como dissemos, uma syphilis differente da que procede de um contagio, visto como se manifesta subitamente pelos symptomas geraes, sem o exordio obrigatorio de toda a syphilis proveniente de um accidente contagioso; de mais, o marido não póde ser incriminado, visto como não apresenta lesão alguma apparente, donde se possa inferir a contaminação da mulher.

Não podendo esta syphilis provir de um contagio accidental, nem do marido, e, como necessariamente ella ha de ter uma causa, forçoso é incriminarmos o feto, causa unica possivel, que, contaminado pelo pae, transmittiu a syphilis á progenitora.

Esta origem da syphilis por concepção impõe-se; racionalmente é a unica, si attentarmos nas considerações supra, e, mais

ainda, que todas as vezes que ella se manifesta, a mulher está gravida ou recem-parida e que sempre o feto é syphilitico.

Si admittimos que a mãe póde inficionar o feto, por que não admittirmos que este tambem possa influenciar o organismo materno?

Nos dous casos o agente virulento é o mesmo, as condições são perfeitamente as mesmas, e, mais ainda, as modalidades morbidas, pelas quaes se traduz a syphilis que vae da mãe ao feto e deste á progenitora, são identicas, indicando portanto origem identica.

Tem-se contestado a authenticidade da syphilis por concepção. Não nos parece razoavel e fundamentada a opinião que tal professa.

Tem-se dito aos que se batem por este modo especial de infecção: «Julgaes esta mulher infectada por seu feto! Illusão! Ella foi simplesmente contaminada pelo marido; não reconhecestes nella o cancro inicial.

Discordamos de semelhante argumentação, em primeiro logar porque sempre vemos em taes objecções um signal de fraqueza e carencia de base solida á theoria, cujos adeptos lançam mão de argumentos taxativos de deslealdade ou ignorancia dos adversarios, por todos os titulos respeitaveis. Tal modo de argumentação não é muito serio e ainda muito menos convincente.

Compulsando e meditando as observações publicadas a respeito da syphilis por concepção, vemos que em quasi todas ellas os auctores nos dizem positivamente que procuraram o cancro e não o encontraram. Não podemos, pois, duvidar da palavra dos sabios e abalisados mestres; pelo contrario, quando especialistas consummados, professores eminentes, auctoridades incontestaveis e incontestadas garantem a ausencia do cancro depois de rigorosamente o *procurarem*, sincera e convencidamente, acreditamos nas suas palavras, tanto mais quanto nos falta a observação pessoal.

Si o cancro não tivesse sido encontrado na mulher, dever-se-ia pelo menos achar o bubão, companheiro fiel do cancro, segundo

a expressão de Ricord, e tambem testemunho posthumo, nos dizeres de Fournier; no emtanto, nenhuma adenopathia, nada absolutamente para o lado dos ganglios, desvendou um exame attento e rigoroso.

Ainda outro ponto: o marido accusado de transmittir o cancro podia fazel o?

Sabemos que a transmissão só se dá em virtude de um accidente contagioso; é necessaria a presença deste, por insignificante que seja, e, no emtanto em muitas observações encontramos consignado o seguinte : o marido não apresenta lesão alguma. Sob este ponto de vista notemos que existem homens escrupulosos, vigilantes do seu estado, conscienciosos, advertidos do perigo ao qual se achavam expostas suas mulheres, e, de mais, medicos que observaram attentamente sobre si proprios e que affirmam, garantem categoricamente que nenhuma lesão, nenhuma erosão, nada, por mais insignificante que fosse, apresentaram desde o casamento.

Existe a este respeito uma observação que exige ser citada, tanto é ella demonstrativa; parece feita para a prova da syphilis por concepção. Devemol-a a Gailleton.

Eil-a : « Uma moça de 16 annos approxima-se uma unica vez de um rapaz syphilitico desde seis mezes, porém, tratado regularmente e indemne de todo accidente desde um mez. No dia seguinte é elle examinado por Gailleton, que não encontrou lesão de especie alguma nem no corpo, nem nos orgãos genitaes. A rapariga ficou gravida e que succedeu? No fim de 2 mezes é esta mulher affectada de violentas dores de cabeça, seguidas da explosão de uma syphilide generalisada, com placas mucosas, na vulva, porém sem *adenopathia inguinal*. Nove mezes mais tarde ella dá á luz uma criança que, 15 dias depois do nascimento, apresenta accidentes não duvidosos de syphilis hereditaria (coryza, syphilide papulosa).» Que exemplo mais demonstrativo podia ser exigido?

Em presença de taes factos a duvida não é hoje mais permittida. A syphilis por concepção é uma realidade, tem ao seu lado provas de valor e argumentos seguros, tem direito a figurar no dominio das verdades adquiridas e demonstradas.

Em que época se fazem as primeiras manifestações da syphilis por concepção ?

Si estudarmos as observações que sobre o assumpto existem, encontraremos como época mais commum o decorrer do segundo, terceiro e quarto mez da gravidez.

Estas manifestações podem porém irromper mais cedo ou mais tarde; assim é que existe um caso de Diday em que a syphilis por concepção se manifestou desde o vigesimo primeiro dia; assim como tambem existem duas observações em que ella se patenteou dous mezes depois do parto.

Indaguemos da evolução da syphilis por concepção, da sua entrada em scena e do seu evolver consequente. Sabemos que ella só differe da syphilis ordinaria, por contagio, pela ausencia do periodo primario, isto é, falta do cancro inicial e da adenite satellite; é uma syphilis que começa pelos accidentes geraes, secundarios, uma syphilis, como muito bem diz Diday, *génerale d'emblée*; no mais é inteiramente identica á syphilis commum.

Entre os accidentes que constituem o seu exordio, os mais commummente observados são: em primeira plana: uma cephaléa mais ou menos intensa, phenomeno predominante e que mais incommoda a doente; dores nevralgiformes na cabeça, um nervosismo geral; em segundo logar notamos: syphilides, sobretudo, erythemato-papulosas, alopecia com pequenas crostas acneiformes no couro cabelludo, placas mucosas e particularmente placas mucosas gutturaes, com angina secundaria.

Taes são os symptomas que denunciam a entrada em scena da syphilis por concepção; d'ahi por diante é ella perfeitamente semelhante á syphilis proveniente de um contagio.

Do conhecimento da syphilis por concepção, uma conclusão pratica e social de importancia, referente á deontologia medico-matrimonial, deduz-se e é que o marido syphilitico póde ser

perigoso para sua mulher não só como tal, mas tambem como pae, isto é, como procreador de um ente syphilitico, que poderá inficionar a sua progenitora.

E' tambem esta uma condição que deve estar presente ao espirito do medico, consultado por um syphilitico, candidato ao matrimonio.

Como interpretar a syphilis por concepção ?

Uma hypothese plausivel é a seguinte, que lemos no tratado do professor Finger: uma parte do virus syphilitico em proliferação no organismo infantil atravessaria a placenta, passaria ao sangue materno, ao organismo materno, e ahi produziria a syphilis. Esta infecção directa do sangue materno faz comprehender a marcha particular desta syphilis, a ausencia do periodo primario.

Provavelmente esta infecção materna aggravará a situação do feto, que, dora em diante não receberá elementos nutritivos puros, porém misturados com certa quantidade de toxinas syphiliticas.

3.ª A mãe não apresenta nenhum symptoma de syphilis, mas adquiriu a immunidade contra a infecção.

E' este facto, fertil em resultados praticos, conhecido sob o nome de *lei de Colles*, ou, como quer o professor Fournier, *lei de Baumès*, que assim póde ser expressa: uma criança procreada syphilitica por um pae syphilitico contamina excepcionalmente sua propria mãe.

E' commum e a tal ponto frequente, de modo a determinar esta lei, a amamentação de uma criança crivada de syphilides por sua propria mãe, sem que esta soffra o minimo accidente, ao passo que, se fôr encarregada da amamentação uma ama isenta de syphilis, esta será quasi que infallivelmente inficionada; d'onde a seguinte importante conclusão pratica: uma criança syphilitica só deverá ser amamentada por sua propria mãe, artificialmente, ou então por uma ama syphilitica, nunca, porém, por uma sã.

Theoricamente deviamos asseverar que uma criança syphilitica, apresentando accidentes ultra-contagiosos, amamentada por

sua mãe, contaminal-a-ia, no emtanto a pratica vem desmentir as inducções da theoria, mostrando que nestas condições a progenitora fica *sã*.

Em virtude de que condições especiaes a mãe, exposta a tão eminente perigo, fica indemne, ao passo que uma ama seria quasi que infallivelmente contaminada? Realmente é esta mãe *sã*? A razão nos responde negativamente, pois que o unico meio que conhecemos de escapar-se á syphilis é ser-se syphilitico. Racionalmente, pois, — a progenitora resiste á syphilis porque é syphilitica.

Conclusão tal, baseada unicamente na inducção, não apresenta cunho de authenticidade e certeza sufficientes; necessario é que outras peças convincentes venham em nosso auxilio. Indaguemos o que nos diz a experimentação, competente para resolver a questão. Que nos ensina ella?

Seja-nos sufficiente a citação de um caso de Caspary e outro de Neumann.

Relata Caspary que um homem de 40 annos, casado e tendo tido filhos sãos, contrae a syphilis em 1872. Instruida, desde o começo, do estado de seu marido, a mulher evita toda approximação até a época em que se julga o marido curado e inoffensivo.

E' ella observada com o maximo cuidado e nunca apresentou o menor accidente suspeito.

Em Outubro de 1874 fica gravida e aborta.

Examinada a placenta, descobrem-se nella gommas syphiliticas. Nestas condições, querendo saber si esta mulher era realmente syphilitica, afim de resolver sobre a intervenção ou não da therapeutica especifica, o Dr. Caspary (com o consentimento da sua cliente) resolveu inoculal-a. Recolheu o producto de secreção de placas mucosas de um syphilitico que não tinha soffrido tratamento algum e inoculou-o no braço esquerdo da sua cliente. Resultado nullo, absolutamente nullo.

O outro caso, devido a Neumann, é ainda mais rigoroso e de natureza a satisfazer todas as exigencias.

Eil-o : uma moça, sã até então, dá á luz uma criança syphilitica, a qual apresenta, entre outras lesões, placas mucosas nos labios. Ella amamenta seu filho sem que dahi lhe advenha mal algum. E entretanto (notemos isto) as lesões da criança eram absolutamente contagiosas; porque na mesma época sua avó materna que, para acalental-a, accumulava-a de caricias, abraçando-a e beijando-a, foi por ella inficionada, contrahindo um cancro infectante do labio, seguido de exanthema especifico.

No emtanto a mãe ficou indemne! Então resolveu Neumann fazer sobre ella uma serie de experiencias. Inoculou-a não uma, mas *dezeseis* vezes, no intervallo de um mez, e sobre differentes partes do corpo, ora com o exsudato de um cancro syphilitico, ora com o producto secretado por accidentes secundarios.

Ora, estas inoculações multiplas ficaram inoffensivas. A inoculada foi observada durante perto de 6 mezes e nunca foi possivel a descoberta, nella, do menor signal de uma infecção syphilitica.

Finger tambem fez experimentos sobre caso analogo, procedendo a inoculações que nenhum resultado deram.

Diante de taes factos, a conclusão acima acha-se justificada: — a progenitora não adquiriu a syphilis de seu filho, porque ella era syphilitica.

Vemos pelo que ficou exposto que não é a lei de Colles-Baumès devida a nenhum phenomeno mysterioso, a nenhum facto extraordinario; é apenas um caso particular da grande lei que domina toda a historia da syphilis, da lei da *unidade da syphilis*, segundo a qual a syphilis só póde ser adquirida uma vez.

Constitue, a modalidade especial da infecção que acabamos de ligeiramente descrever, a syphilis *imperceptivel* de Diday ou a syphilis *concepcional latente* de Fournier.

Por mais extraordinaria que nos pareça esta syphilis, por maior que seja a nossa reluctancia em acceital-a; reluctancia justa até certo ponto, visto como difficilmente concebemos que uma molestia como a syphilis se apresente muda, latente, sem symptomas; somos comtudo obrigado a reconhecel-a, porque ella acha-se clinica e experimentalmente demonstrada.

Acceitemos os factos; que, como taes, trazem sempre um caracter imperativo, embora contrariem as nossas convicções, revolucionem as nossas idéas, não deixam por isso de existir.

Admittamos, pois, ao lado dos dous typos usuaes e classicos da syphilis, mais um, consistindo, como diz o professor Fournier, em uma impregnação syphilitica latente do organismo, produzindo-se nas mulheres que conceberam uma criança syphilitica de um homem syphilitico e derivando sem duvida alguma para ellas da syphilis desta criança.

Ficará esta syphilis eternamente latente ou mais tarde se traduzirá por alguma manifestação?

As observações existentes nos conduzem á seguinte conclusão: — durante um longo espaço de tempo, 6, 8, 10, 15 annos, ella se conserva latente : assim falam os factos clinicos relatados por Behrend, Hudelo, Morel-Lavallée, Fournier e outros observadores de nomeada.

A acreditarmos, porém, em algumas observações, si bem que em pequeno numero, mas impressas de cunho veridico, esta syphilis póde não se conservar eternamente latente e mais tarde traduzir-se por phenomenos de ordem terciaria. Tal nos indicam as observações de Hutchinson, Charrier, Barthélemy.

Destas observações deduz-se que a syphilis concepcional latente póde não ser sinão uma syphilis de manifestações tardias.

Como interpretar esta extranha syphilis?

Quaes as interpretações pathogenicas a ella referentes?

Para Hutchinson esta modalidade latente da infecção deriva do modo de penetração do virus no organismo.

Para corroborar a sua hypothese, Hutchinson nos traz o exemplo do germen varioloso que, introduzido no organismo por inoculação, determina a molestia sob uma fórma assaz benigna, ao passo que, absorvido por inhalação, produz uma molestia grave, mortal, uma vez sobre quatro.

Não é, portanto, diz elle, para admirar que a syphilis derivada de uma contaminação pelo sangue fetal diffira, como fórmas morbidas, da syphilis usual adquirida por inoculação.

Blaise, embora desfavoravel á interpretação de Hutchinson, chama a attenção para as experiencias de Chauveau, que, injectando o pús vaccinico no epiderma, tecido conjunctivo e veias, obteve resultados diversos.

Arloing e Cornevin demonstraram que o principio morbigenico do carbunculo symptomatico, lançado directamente no sangue, não produz a molestia, pelo contrario, diminue, no animal em experiencia, a receptividade morbida, emquanto que no tecido conjunctivo o virus produz a affecção com todos os caracteres.

Não nos parece verdadeira e racional a hypothese de Hutchinson.

Sinão vejamos: a syphilis por concepção, que se traduz por symptomas claros, patentes, tem o mesmo mechanismo, identico modo de penetração do virus que a syphilis concepcional latente.

Em um e outro caso a contaminação dá-se pelo mesmo processo, e, no emtanto, os resultados divergem.

Blaise, chamando em seu auxilio as experiencias de Strauss e Chamberland, já por nós fartamente citadas, formula a sua hypothese.

A maior ou menor quantidade de micro-organismo da syphilis que passa atravéz da placenta, serve de interpretação e explicação para as diversas modalidades da syphilis por concepção.

Quando o principio morbigenico da syphilis passa em abundancia atravéz da placenta, a mãe ficará inficionada, a syphilis se traduzirá pelos symptomas que lhe são proprios; quando, pelo contrario, este mesmo principio syphilitico passa do feto á progenitora em pequena quantidade, bastante para tornar o organismo syphilitico, porém defficiente para que a syphilis se manifeste, tem logar a syphilis concepcional latente.

Conclue Blaise: «A respeito da attenuação da syphilis transmittida do feto á progenitora e reciprocamente, o que, de conformidade com estas noções novas, parece a causa mais plausivel da attenuação, não é, como pensam Hutchinson e Diday o logar da penetração do virus, mas a fraca quantidade do micro-organismo pathogenico, transmittido atravéz da placenta.

Finger formula uma hypothese que se nos affigura suggestiva.

Principia dizendo que, pelos modernos estudos, a immunidade parece derivar da acção das ptomainas formadas pelos virus, dos productos de trocas nutritivas, e que ella póde ser provocada experimentalmente pela introducção destes productos, não contendo virus, e de culturas puras esterilisadas ou filtradas.

Faz elle notar que precisamente nestes casos acha-se a mãe nas melhores condições para a penetração dos productos de trocas nutritivas da syphilis em seu organismo; durante todo o periodo da gravidez ella traz no utero uma criança cujo organismo é séde de incubação do virus syphilitico e das toxinas que delle derivam.

Si o virus syphilitico passa do feto ao organismo materno, tem logar a syphilis por concepção; mas, si sómente as toxinas syphiliticas, dissolvidas nos humores do feto, passam por diffusão no organismo materno, ellas determinarão nelle modificações biochimicas e como consequencia dar-se-ha a immunidade.

Verdadeira e real na grande maioria dos casos, encontra comtudo a lei Colles-Baumès excepções, aliás em muito pequeno numero.

Observações existem, assignadas e auctorisadas por professores de competencia innegavel, mostrando-nos que de um casal em que o pae é syphilitico póde sahir um filho tambem syphilitico, ficando a progenitora completamente indemne, gozando de uma immunidade absoluta, e a prova é que ellas não são inficionadas por seus proprios filhos que amamentam.

Assim nos ensinam os factos notados por Scarenzio, Ranke, Pellizari, Zingalès, Violi e outros experimentalistas.

Reconheçamos, porém, que os factos moldados nos dos auctores citados são excepcionaes, extremamente raros, de maneira que não chegam a abalar a regra.

Sempre, pois, que de um casamento em que o pae é syphilitico nasce um filho tambem syphilitico, a amamentação deste deve ser confiada exclusivamente á propria mãe e de maneira nenhuma devemos pensar em confial-a a uma ama, e isto pelas duas razões seguintes:

1ª. A ama seria quasi que infallivelmente contaminada.

2ª. A mãe (salvo casos rarissimos e excepcionaes) nada soffreria.

Em contraposição á lei de Colles, temos a de Profeta, relativa a crianças nascidas de mães syphiliticas, não apresentando (as crianças) no momento do nascimento nem ulteriormente nenhum symptoma apreciavel de syphilis; estas crianças gosam de uma certa immunidade, visto como não são contaminadas por suas proprias mães, em plena evolução syphilitica.

O conhecimento, porém, da syphilis hereditaria tardia, nos deve prevenir e tornar-nos reservados a respeito desta lei. Póde muito bem ser que estas crianças, sãs na apparencia, não o sejam realmente e que a sua syphilis se manifeste mais tarde, decorrido um lapso de tempo consideravel, constituindo um caso da modalidade tão bem estudada pelo professor Fournier — a syphilis hereditaria tardia.

Assim como, quando tratámos da lei de Colles, admittimos a contaminação do organismo materno; tambem devemos, no caso que nos occupa, admittir uma contaminação do organismo fetal, insufficiente para produzir as manifestações syphiliticas, bastante, comtudo, para lhe conferir a immunidade, para vaccinal-o.

O mechanismo invocado para a interpretação pathogenica da lei Colles-Baumés deve ser tambem aqui admittido; as toxinas syphiliticas em circulação no organismo fetal conferem-lhe a immunidade.

Aqui as excepções não são tão raras; vemos com uma certa frequencia de um casal syphilitico sahir um filho que, nada de suspeito apresentando e sendo considerado immune, é, mais tarde, quando sob a acção de um contagio, inficionado.

ORIGEM MIXTA

Depois de termos deixado estabelecido de um modo, pensamos, a não permittir a duvida, o papel preponderante de cada um dos genitores na transmissão hereditaria da syphilis, nada mais natural do que admittirmos a influencia combinada dos dois.

Com melhoria de razão é a origem mixta incontestavel ; nella, a influencia dos genitores conspira, reune-se, incrementa-se, de maneira a tornar menos duvidosa, mais nociva e mais frequente a transmissão hereditaria.

Sobre este ponto felizmente acham-se todos os auctores em concordancia, de commum accôrdo, facto infelizmente raro em se tratando de herança syphilitica, estudo que tem dividido enormemente as opiniões, determinando discussões e polemicas calorosas e que tem sido um verdadeiro pomo de discordia atirado no campo dos observadores.

Si alguem se lembrasse de contestar a influencia combinada dos dois genitores, bastava-nos citar as observações que ás centenas, aos milhares pullulam nos archivos clinicos.

Mais demonstrativos ainda são os casos archivados nos annaes da sciencia, em que a syphilis contamina os genitores depois de terem elles varios filhos. Nestas condições, nota-se o seguinte : antes da syphilis diversas prenhezes com os mais satisfactorios resultados; depois da entrada em scena da infecção as gravidezes são seguidas das mais nefastas consequencias: aborto, parto prematuro de crianças mortas, nascimento a termo de crianças mortas, nascimento de crianças vivas, porém cobertas de syphilides, etc.

A frequencia na transmissão hereditaria da syphilis por influencia mixta é mais consideravel do que quando sómente um dos genitores é syphilitico; ella não é comtudo obrigatoria, fatal;

neste sentido existem observações demonstrando que de um casal syphilitico póde sahir um filho são.

Quanto á nocividade e á mortalidade, tambem são ellas muito maiores na herança por influencia mixta do que quando por proveniencia paterna ou materna exclusivas.

Não é isto um resultado que prejulgam o bom senso e a logica?

Si cada um dos genitores syphiliticos é nocivo para o feto, com maior força de razão a influencia combinada, concomitante dos dois é mais perniciosa e de consequencias mais lamentaveis.

A clinica já se pronunciou a este respeito, corroborando satisfactoriamente o que nos fazia prever a razão.

Observações existentes demonstram que quando á influencia de um genitor vem se ajuntar a do outro, o perigo hereditario augmenta, incrementa-se.

Tal é o caso de Diday: uma mulher syphilitica casa-se com um homem são. Tem diversos filhos sãos; approxima-se, porém, do amante, que antes do seu casamento lhe tinha communicado a syphilis, fica gravida e dá á luz uma criança syphilitica, que morre.

Facto analogo é o de Fournier: um dos seus clientes se casa desde o primeiro anno de sua syphilis. Sua mulher, ainda indemne, dá-lhe um filho são. Depois, alguns mezes mais tarde, esta mulher é contaminada por seu marido, que continúa a apresentar accidentes secundarios e a tratar-se o mais negligentemente possivel. Fica gravida e dá á luz uma criança syphilitica, que morre pouco depois.

O professor Fournier, para mostrar a nocividade e a mortalidade das tres heranças, estabeleceu a seguinte estatistica, referente a 500 casos:

	Indice de nocividade	Indice de mortalidade
Her. pat. (exclusiva)...	37 °/₀	28 °/₀
Her. mat. (exclusiva). .	84 °/₀	60 °/₀
Herança mixta.........	92 °/₀	68,5 °/₀

A analyse da presente estatistica nos mostra que é a herança mixta a que apresenta o maximo de nocividade e mortalidade para o feto.

Mais outro ponto importante e que nos merece attenção se deduz do estudo da mesma estatistica. E' que os indices de nocividade e mortalidade da herança por influencia mixta, se approximam muito mais dos da herança materna do que dos da paterna.

Que nos quer isto dizer? Mostra-nos que dos dois factores que entram e collaboram na herança mixta, é ao materno que ella é devedora da sua maior nocividade e mortalidade.

Em um trabalho de Mlle. Helena Krikus, achamos a seguinte estatistica, tambem referente ao mesmo assumpto:

Proporção da mortalidade infantil
derivando-se da syphilis paterna........................ 48 %

Proporção da mortalidade infantil
derivada da herança mixta.............................. 78 %

Dá esta estatistica uma mortalidade superior á conferida pela do professor Fournier; este resultado é, até certo ponto, de esperar-se, sabendo-se que condições diversas presidiram á feitura de uma e de outra. Assim é que a do professor Fournier foi recolhida na clinica civil, em boas condições hygienicas e individuaes, ao passo que a de Helena Krikus foi colhida na baixa classe, onde condições multiplas de falta de hygiene, alimentação má, surmenagem etc campeiam.

De uma e outra, porém, deduz-se o que já nos tinha ensinado a razão, isto é, que é a herança mixta a mais prejudicial, sob todos os aspectos, para o feto.

MODIFICADORES DA INFLUENCIA HEREDO-SYPHILITICA

Questão essencialmente pratica e de importancia innegavel é a que vae ser explanada no presente capitulo.

Já dissemos, em capitulos precedentes, que a herança syphilitica, seja qual fôr a sua proveniencia, nada de obrigatorio e fatal tem, que os genitores em condições as mais desfavoraveis, em plena effervescencia da molestia, em circumstancias que racionalmente nos faziam acreditar na infecção do feto, nada de nocivo e syphilitico a este transmittiram.

Verdade é que, com o conhecimento que actualmente temos da syphilis hereditaria tardia, devemos ser mais acautelados e restrictos na pronunciação sobre taes casos; no emtanto bom numero de authenticas observações existem, longamente seguidas, que provam o nascimento de um producto são, de um casal syphilitico.

A syphilis, pois, como todas as molestias susceptiveis de transmissão hereditaria, não é fatalmente transmissivel, e, mesmo, ás vezes, como dissemos, condições de nocividade e gravidade, para o novo ser, se reunem nos genitores, que nos parece impossivel o nascimento de um feto são; no emtanto, tal se dá, como comprovam observações, o que justifica o chistoso dicto de Diday: «si o primeiro caracter de uma molestia hereditariamente transmissivel é transmittir-se, o segundo é poder não se transmittir.»

Indaguemos si existem circumstancias que presidam e expliquem estas eventualidades na transmissão hereditaria da syphilis. Existem condições aggravantes ou attenuantes do poder de transmissão hereditaria da syphilis?

A esta interrogação podemos responder pela affirmativa; embora ainda não determinados todos os factores de gravidade e benignidade, alguns existem e bem estabelecidos, dos quaes ninguem duvida.

Em relação ás condições aggravantes, claro está que, sendo os genitores syphiliticos recentes, no decorrer do primeiro anno da molestia, em franca erupção secundaria no acto da procreação, sem a intervenção da medicação especifica; os riscos, os perigos para o feto são muito maiores e a tal ponto que, podemos dizel-o, uma quasi fatalidade pesa sobre elle.

Quanto ás condições attenuantes, duas existem, bem estudadas, universalmente acceitas; ninguem lhes contesta o valor e efficacia, altamente beneficos em conjurar os riscos da herança syphilitica: o tempo e o tratamento.

Vejamos succintamente em primeiro logar a influencia attenuante do tempo; estudemos os incontestaveis e beneficos resultados que este salutar factor proporciona.

E' facto de observação, assignalado por todos os tratadistas modernos, o decrescimento, sob o ponto de vista hereditario, da gravidade da syphilis á medida que ella envelhece.

Diday insiste sobre este facto; estuda-o minuciosamente e a tal ponto que alguns auctores nol-o apresentam sob o titulo de *lei de Diday*.

Diz este sabio e muito illustre professor: «L'ancienne doctrine qui voyait dans la syphilis une maladie fatalement progressive et aboutissant dans tous les cas au tertiarisme, aurait bien plutôt suggéré l'idée d'une augmentation graduelle de la puissance feticide des parents. Et ce que je puis affirmer c'est que, au contraire, sur le vu de nombreux faits de ce genre, compulsés par moi et tous concourant à la même demonstration, la loi de decroissance m'est apparue et a pris à mes yeux un caractère de verité indiscutable».

A sciencia possue avultado numero de observações provando que o tempo attenúa, diminue o poder de transmissão ao feto da syphilis dos progenitores.

Mais convincentes ainda são as observações referentes á influencia (por assim dizer), mitigada por gráos, em uma serie de prenhezes,

Tem-se notado a seguinte seriação: aborto e feto morto desde os primeiros mezes da gravidez, o nascimento do feto morto, porém, tendo-se a prenhez avisinhado do termo normal, nascimento a termo de crianças fracas, eticas, destinadas a morrerem em breve espaço de tempo; nascimentos de crianças manifestamente syphiliticas, mas que resistem á sua syphilis, e, finalmente, a nocividade da herança syphilitica anniquilar-se, extinguir-se a ponto de permittir o nascimento de crianças fortes, robustas, isentas de qualquer manifestação syphilitica.

Com observações taes que, longe de serem phantasia, correspondem á realidade clinica, acha-se cabalmente estabelecida a influencia attenuante exercida pelo tempo. Citemos algumas dessas observações, tanto são ellas demonstrativas.

E' do eminente mestre Fournier a seguinte: «Um dos meus clientes se casa quatro annos depois de ter contrahido a syphilis. Tem a felicidade de não contaminar sua mulher, que examinei muitas vezes, encontrando-a sempre sã. Ora, esta mulher engravidou quatro vezes, e estas quatro prenhezes tiveram o seguinte resultado:

A primeira: aborto no terceiro mez;

A segunda: aborto no sexto mez;

A terceira: nascimento a termo de uma criança syphilitica, que morreu de syphilis no decorrer do terceiro mez;

A quarta: nascimento a termo de uma criança sã, que assim se conservou durante oito annos; mais tarde perdi de vista esta familia.»

Outra observação, bastante demonstrativa, devida a Mireur, e que encontramos no mesmo livro de Fournier, é a seguinte:

« Um joven pedreiro contrae a syphilis e se casa no começo do periodo secundario. Contamina sua mulher. Sobrevêm oito prenhezes, cujos resultados se desenrolam segundo a impulsão propria, natural, da molestia, mantendo-se os dois esposos virgens de todo e qualquer tratamento. E' pois, a historia natural da molestia. Ora, essas oito prenhezes terminaram da seguinte maneira:

Primeira: aborto no quinto mez;

Segunda: aborto no setimo mez;

Terceira: parto prematuro, criança morta;

Quarta e quinta: crianças vivas, porém syphiliticas, morrendo a primeira no fim de trinta dias e a segunda no quadragesimo quinto;

Sexta, setima e oitava: crianças vivas e sãs.

E', pois, como vimos, de certa frequencia as primeiras prenhezes de uma mulher syphilitica terminarem por abortos e mais tarde chegarem a termo.

Nestes casos ou nenhum tratamento foi instituido ou o foi muito irregularmente, de modo defficiente, achando-se assim confirmada *a lei de Diday*.

No emtanto, casos existem que fazem excepção a esta lei; os abortos ao em vez de cessarem, succedem-se com tenacidade.

Si alguns casos podem ser rotulados como excepção á regra geral de Diday, outros existem para os quaes outra interpretação tem sido proposta: — a que impropriamente denominam — *o habito de abortar*.

Sabe-se que um aborto chama outro, isto é, que um primeiro aborto torna-se causa predisponente de abortos ulteriores.

Todos os parteiros assignalam e admittem o caso, authenticando-o com observações numerosas.

Chamam alguns auctores a attenção para o assignalado e dizem que a este *habito* são devidos alguns dos casos de excepção á lei de decrescimento da gravidade da syphilis pelo tempo.

E' natural admittir-se que o aborto corresponda ao maximo de potencia virulenta, tanto assim que, no geral, é elle mais frequente nos primeiros tempos da syphilis, e a tal ponto que Kassowitz, embora sem fundamento (o que se nos affigura), affirma que todas as mulheres não tratadas abortam nos tres primeiros annos de sua syphilis.

A pathogenia do aborto tem recebido varias interpretações; assim é que manifestações varias para o lado do utero «uma sensibilidade singular que as mulheres syphiliticas têm no collo do

utero (Gardane)», a leucorrhéa, a nevralgia uterina com seus symptomas habituaes, dôres continuas, fixas ou irradiadas, as perturbações de innervação e nutrição do utero, têm sido invocadas.

Admittiu-se tambem como causa delle a morte do feto provocada por uma intoxicação especifica, uma alteração do sangue materno, comparando-o assim aos abortos produzidos por certas intoxicações profissionaes, como por exemplo: a saturnina, causa frequente de abortos.

A explicação que mais parece de accôrdo com a verdade é a que o faz depender de lesões placentarias.

Terminada essa pequena digressão e retomado o fio da nossa exposição diremos: acha-se bem e solidamente estabelecido, fundamentado em observações numerosas e inatacaveis o facto do decrescimento da perniciosidade da herança syphilitica á proporção que a syphilis é mais antiga nos genitores, que a concepção tem logar em uma época mais afastada do começo da syphilis, nos procreadores.

Alguns auctores, baseados neste facto, sustentam que não ha mais herança possivel no periodo terciario.

Não têm razão os que assim pensam; a clinica não lhes dá assentimento; ella discorda da maneira categorica e absoluta pela qual affirmam o facto.

Comprehende-se perfeitamente que um syphilitico em periodo terciario tenha filhos sãos, isentos de qualquer tara syphilitica; nenhuma duvida existe a este respeito (tanto mais plausivel quanto já vimos os genitores em pleno periodo secundario, algumas vezes não transmittirem por via hereditaria a syphilis): d'ahi, porém, a generalisar-se o facto e dizer-se, sob fórma axiomatica, que a syphilis terciaria não é hereditaria, vae um grande erro, constitue «une heresie, et une heresie funeste, par les consequences pratiques qu'on en pourrait déduire», nos dizeres de Fournier.

Indubitavelmente o poder de transmissão hereditaria da syphilis se attenúa, diminue á medida que a molestia é mais antiga, mas não desapparece nas phases adiantadas da molestia e nem

tão pouco passados os tres primeiros annos, lapso de tempo a que se limita o periodo secundario.

A prova d'isso é que existem na sciencia numerosos casos em que a influencia heredo-syphilitica se exerceu no sexto, oitavo, decimo, decimo oitavo e até vigesimo anno.

Assim concebidas são as observações de Fournier, Hutchinson, Forster, Barthélemy etc.

Traslademos para aqui uma interessante observação de Fournier mostrando a influencia nociva da herança syphilitica para o feto, estando o pae no decimo oitavo anno da molestia.

«Uma criança de dois mezes nos é trazida por sua mãe, em virtude de accidentes classicos de uma syphilis hereditaria, os quaes começaram na terceira semana. Encontramol-a affectada das seguintes lesões : syphilides generalisadas, de fórma erythemato-papulosa ; syphilides papulosas e papulo-crostosas ao redor da bocca; placas mucosas na face interna do labio inferior; desenvolvimento bastante consideravel do figado; estiolamento etc. Interrogámos longa e minuciosamente a mãe; examinámol-a diversas vezes e não conseguimos a descoberta do menor antecedente suspeito, do mais leve estygma de syphilis. Pedimos a presença do pae no hospital, e encontrámol-o em plena erupção terciaría, a saber: syphilide tuberculo-ulcerosa de uma das commissuras labiaes ; syphilides tuberculosas seccas nos dois pés, principalmente na face plantar, etc... Ora, neste homem, que tinha perfeitamente em memoria os seus antecedentes e o conjuncto de sua molestia, a syphilis remontava a dezoito annos (agosto de 1870), época em que elle tinha tido um cancro duro, reconhecido e tratado como tal em um hospital militar.»

Casos ainda mais demonstrativos são os em que a acção hereditaria da syphilis se exerce por assim dizer em serie, isto é, se exerce continua e ininterruptamente durante uma serie de prenhezes.

Factos assim existem e bem averiguados; Fournier cita o caso de uma mulher contaminada por seu marido syphilitico; ella ficou gravida dez vezes; as nove primeiras prenhezes termi-

naram por abortos sobrevindos do segundo ao setimo mez e a ultima deu como resultado uma criança syphilitica affectada de gommas. E no emtanto, quando teve logar o nascimento da ultima criança, a syphilis materna remontava a dezeseis annos.

Ribemont— Dessaignes cita a observação de uma mulher que recebeu a syphilis de seu marido desde os primeiros tempos do casamento; teve dezenove prenhezes seguidas do mais funesto e lamentavel resultado — dezenove mortos.

Desses factos resulta inquestionavelmente a authenticidade da herança syphilitica, no periodo terciario.

Como conclusão, citaremos as palavras do sabio mestre: «Aussi bien une conclusion s'impose; c'est que, contrairement à ce qu'ont avancé quelques médecins, contrairement à ce qui est d'opinion presque accreditée, l'hérédité syphilitique peut s'exercer (et s'exercer dans tous ses modes) en pleine période tertiaire, voire à une étape avancée de la période tertiaire.»

Mais uma condição que deve pesar no espirito do clinico, chamado á consulta sobre assumptos attinentes á deontologia medico-matrimonial.

Outro ponto ha que, relacionando-se com a questão do tempo, deve ser, embora ligeiramente, estudado.

E' o que se refere á transmissão da syphilis á segunda geração.

A syphilis hereditaria, affirmam alguns auctores, póde por sua vez tornar-se causa de heredo-syphilis, isto é, um syphilitico por herança, póde por sua vez, transmittir a sua syphilis hereditariamente.

Não achamos serias razões pelas quaes não se possa admittir este modo particular de transmissão hereditaria, tanto mais quanto já deixámos demonstrado, por observações de valor e inatacaveis que a syphilis póde ser transmittida hereditariamente quinze, dezoito e vinte annos depois de sua invasão no organismo dos progenitores.

Parece-nos que a herança syphilitica proveniente de um heredo-syphilitico póde ser considerada como uma herança de

longo praso, effectuando-se em época muito distante da em que foram accommettidos os ascendentes.

Si se admitte que a gotta póde transmittir-se á segunda, terceira e quarta gerações, póde até saltar, deixando de intermedio uma geração, por que não se ha de admittir que a syphilis, molestia por excellencia virulenta, possa passar á segunda geração ?

Racionalmente não vemos argumentos serios, razões de peso, que nos façam negar a possibilidade da transmissão hereditaria da syphilis á segunda geração.

Clinicamente porém (e devemos ligar a maxima attenção e importancia ás provas clinicas) as observações, si bem que muito provaveis e quasi demonstrativas, não trazem o caracter de certeza absoluta e a convicção ineluctavel que dellas devemos exigir; todas ellas apresentam um lado litigioso, duvidoso, uma face vulneravel.

A observação de Atkinson, fartamente citada pelos que se occupam do assumpto, não offerece garantia absoluta; é passivel de objecções; nella não é reconhecido certo, evidente (mas apenas de um modo provavel) o estado syphilitico dos avós.

As observações de Bœck, de Etienne e outros são tambem passiveis de censura; apresentam lacunas a uma critica seria.

Desta exposição podemos inferir a seguinte conclusão: a transmissão hereditaria da syphilis á segunda geração é um facto provavel, possivel, porém, ainda não estabelecido de modo irrefutavel.

*
* *

Tendo estudado a influencia decrescente que de um modo geral o tempo exerce sobre os perigos da herança syphilitica, outra questão, fecunda em resultados praticos, deve agora occupar-nos.

Qual a época, quaes os annos em que mais nociva, mais frequente é a transmissão hereditaria da syphilis ?

O professor Fournier, baseado em um grande numero de observações, estabeleceu as tres seguintes *leis* que, como taes, podem ser consideradas de um modo geral, sujeitas, porém, a numerosas excepções.

I. A influencia heredo-syphilitica, que se exerce de maneira desigual nas diversas idades da molestia, comporta um maximo e um maximo consideravel, enorme, que corresponde cerca dos tres primeiros annos da infecção ;

II. O maximo deste maximo corresponde á menor idade da molestia, isto é, approximadamente, ao seu primeiro anno ;

III. Além dos tres primeiros annos da molestia, o decrescimento da influencia hereditaria continúa ainda nos annos seguintes, porém de um modo infinitamente menos notavel.

Em uma estatistica referente a 239 prenhezes, comparando a mortalidade infantil segundo os diversos annos da syphilis nos paes, ensina-nos o emerito professor:

Primeiro anno	88
Segundo anno	34
Terceiro anno	17
Quarto anno	7
Quinto anno	5
Sexto anno	6
Setimo anno	5
Oitavo anno	5
Nono anno	1
Decimo anno	1
Undecimo anno	2
Duodecimo anno	3
Decimo oitavo anno	1
Vigesimo anno	1

Por esta estatistica temos a confirmação das tres *leis*, acima estabelecidas ; por ella vemos que mais mortiferos foram os tres

primeiros annos, e que, destes o mais nocivo, o mais pernicioso, *l'année terrible*, como lhe chama o sabio professor, foi o primeiro.

Este primeiro anno é essencialmente perigoso: nelle a transmissão hereditaria da syphilis é quasi fatal.

Assim nos mostra uma estatistica do mesmo professor, da qual se vê que 90 mulheres contaminadas por seus maridos, ficaram gravidas no primeiro anno de suas syphilis e que os resultados dessas prenhezes foram os mais desastrosos possiveis; foram além de uma previsão pessimista.

50 terminaram por abortos ou por partos de crianças mortas;

38 pelo nascimento de crianças que rapidamente morreram;

2 pelo nascimento de crianças que sobreviveram.

Em resumo 88 mortes sobre 90 prenhezes!

Acha-se mais que justificado o qualificativo: *l'année terrible!*

Para terminar diremos que si é real e innegavel a influencia attenuante exercida pelo tempo, não é comtudo absoluta; comporta excepções que, si bem que inexplicaveis, não deixam de estar clinicamente estabelecidas.

Factos existem, como já mostrámos, em que esta influencia attenuante não se manifestou, em que prenhezes foram seguidas durante longos annos de resultados nefastos para o feto, e, mais do que isto, ha nos annaes clinicos observações mostrando que de um casal syphilitico nasceram, primeiramente crianças sãs, e, mais tarde, filhos syphiliticos.

São anomalias, casos rarissimos, excepções inexplicaveis, que todavia existem e bem averiguadas.

Passemos ao estudo do outro factor attenuante—o tratamento.

E' patente e innegavel o effeito altamente salutar que exerce o tratamento sobre a herança syphilitica, conseguindo, na maioria dos casos, diminuir, subjugar e anniquilar os nefastos effeitos da syphilis dos genitores. Sob este ponto de vista, o mercurio produz verdadeiros milagres, incontestaveis beneficios.

Alguns auctores (si bem que raros) deram-se á ingrata tarefa de contestar os effeitos verdadeiramente beneficos do mercurio;

perdido trabalho e perdida erudição. Por mais suggestiva que seja a dialectica, por mais bem arranjados que sejam os argumentos, elles não conseguem empanar a evidencia.

Os fastos clinicos regorgitam de observações que altamente militam em favor do mercurio. São numerosos e mesmo communs os factos moldados no seguinte: marido syphilitico ou casal syphilitico. Varias prenhezes chegando a resultados deploraveis: abortos frequentes, nascimento de crianças fracas, estioladas, fatalmente condemnadas á morte proxima e manifestamente syphiliticas; dá-se a intervenção da medicação especifica, e os resultados posteriores são os mais satisfactorios e beneficos; as gravidezes são seguidas do nascimento de crianças vivas, sãs e robustas.

Esta acção correctiva, neutralisante, da medicação especifica sobre a herança syphilitica, póde-se exercer em todas as condições possiveis de proveniencia hereditaria, isto é, quer ella provenha do pae, da progenitora ou de ambos os genitores.

Observações referentes ao nascimento de crianças sãs, depois de submettido á medicação especifica o genitor accusado, se teem ás centenas, aos milhares nos archivos clinicos.

Mais suggestivos e convincentes são ainda os casos em que a influencia provisoria do tratamento especifico consegue tambem provisoriamente conjurar os perigos da herança syphilitica.

Assim, em um casal syphilitico, que teve varios filhos tambem syphiliticos, póde-se dar o nascimento de uma criança sã, desde que os paes, no momento da procreação se achem submettidos á influencia medicamentosa especifica.

Observações ha assim moldadas e irrefutaveis.

Citaremos uma de Turhmann, relatada no livro do professor Fournier e que póde ser capitulada de observação modelo:

« Uma mulher syphilitica tem sete prenhezes, durante as quaes ella não se trata. Sete vezes dá á luz crianças syphiliticas, que não tardam a morrer, gravida pela oitava e nona vezes, trata-se no curso dessas duas prehezes. De cada vez dá á luz uma criança sã e forte. Sobrevem uma decima prenhez. Desta vez

a mulher, considerando-se curada, não se trata, e dá á luz uma criança syphilitica, que morre no decorrer do sexto mez. Finalmente, uma undecima gravidez, no decurso da qual intervem o tratamento, dá como resultado uma criança sã.»

Exigir observação mais demonstrativa do que esta é impossivel; ella parece imaginada para a prova da influencia attenuante e altamente salutar da medicação especifica.

Si nos auxiliarmos de estatisticas, fica super-abundantemente provado o que vimos expondo, isto é, a influencia correctiva exercida pelo tratamento.

E' assim que o professor Fournier, baseado em numerosas observações, estabelece como quociente de mortalidade para o feto, sendo o pae syphilitico não tratado, 59 %, ao passo que, tendo-se o pae submettido á influencia do tratamento a mortalidade baixa a 3 %.

Em relação á mortalidade pela herança mixta, o mesmo facto se nota; os genitores não sendo tratados, a mortalidade é de 82 %; quando, porém, medicados, ella cae a 3 %.

Do exposto, a conclusão que se infere é a seguinte: o tratamento constitue por excellencia um correctivo, um neutralisante da influencia hereditaria da syphilis.

Si, porém, a herança syphilitica, na grande maioria dos casos, se deixa influenciar beneficamente pelo tratamento, submettendo-se a elle e anniquilando-se; em outros, porém, ella se mostra refractaria e então assistiremos ao triste espectaculo de um syphilitico que, embora submettido a tratamento regular, methodico, que satisfaça a todas as exigencias da arte, continúa a ter filhos syphiliticos.

Os casos desta ordem são felizmente raros e excepcionaes; comtudo existem, e contra elles devemos estar prevenidos.

Tendo passado em revista o estudo dos dois factores por excellencia attenuantes e neutralisantes da syphilis hereditaria, nada mais natural (e o bom senso prejulga) do que se admittir que a associação, a combinação dos dois factores exerça acção mais energica e effeitos mais satisfactorios.

A pratica litteralmente confirma estas inducções racionaes e a tal ponto que podemos dizer: o perigo hereditario é minimo, quasi reduzido a zero nos syphiliticos antigos e longamente tratados; nelles a dupla depuração produzida pelo tempo e pelo tratamento constitue uma garantia quasi absoluta contra os perigos hereditarios da syphilis.

E' importante e digno de attenção, principalmente sob o ponto de vista do casamento de syphiliticos, este resultado; o professor Fournier, que estabeleceu como condição de admissibilidade ao casamento nunca menos de tres a quatro annos de tratamento, assim se expressa:—«Com o mercurio e com o tempo, todo medico póde fazer de um syphilitico, salvo excepções particulares e raras, um marido e um pae não perigosos.»

Segurança absoluta não devemos ter nos dois factores attenuantes da herança syphilitica; factos ainda que rarissimos e inexplicaveis existem que nos mostram a herança syphilitica, resistindo á dupla influencia correctiva do tempo e do tratamento.

Tendo passado em revista, ainda que perfunctoriamente, os dois factores attenuantes principaes da influencia heredo-syphilitica, e nos quaes devemos depositar certa confiança, ficariamos em falta si não estudassemos as outras influencias modificadoras que, embora occupando segundo plano e de effeitos litigiosos, devem ser explanadas.

Uma primeira questão póde assim ser formulada: ha correlação entre a gravidade e a benignidade da syphilis nos genitores e os perigos hereditarios dellas decorrentes?

Uma syphilis traduzindo-se nos genitores por accidentes impressos de um cunho de gravidade e perniciosidade será um indicio de maior perigo hereditario, e, vice-versa, uma syphilis branda leve, indicará que pouco devemos temer as consequencias hereditarias?

Sobre este ponto podemos dizer que, si em alguns casos existe correlação entre a gravidade das manifestações individuaes da syphilis e a gravidade das consequencias hereditarias desta mesma syphilis; em muitos outros tal relação deixa de existir.

Si por um lado observações existem que mostram esta correlação, uma syphilis grave traduzindo-se hereditariamente por accidentes graves, por outro, observações tambem nos provam que uma syphilis gravissima, qual a que se traduz desde o segundo anno da infecção, pela modalidade—syphilis cerebral—póde não comportar, sob o ponto de vista hereditario, o menor perigo, pode dar logar a nascimento de crianças sãs.

A reciproca desta primeira questão, isto é, a benignidade da syphilis nos genitores, nos offerece garantias sob o ponto de vista hereditario?—comporta as mesmas considerações acima expendidas e acha-se sujeita ás mesmas alternativas.

E' de certa frequencia e mesmo commum, encontrarmos syphilis que, benignas e quasi insignificantes debaixo do ponto de vista individual, tornaram-se, hereditariamente encaradas, graves e perniciosas. Podemos pois affirmar que a benignidade da syphilis nos genitores não offerece garantia de benignidade quanto a suas consequencias hereditarias.

Outra questão, para terminarmos com o presente capitulo:

Estabelecido como está que a syphilis póde exercer suas funestas consequencias hereditarias quer esteja em acção nos genitores, isto é, em franca manifestação, quer em potencia, isto é, em um periodo de accalmia, de repouso, de *latencia*; compete-nos o exame da seguinte questão:—é a influencia hereditaria mais nociva, de mais perigo, quando, no momento da procreação, se acha a syphilis dos genitores em acção? Os perigos hereditarios são os mesmos quer a syphilis esteja em acção quer em latencia?

Pelo simples enunciado comprehende-se a difficuldade de uma solução certa e segura; para isto preciso fôra que as observações fossem bem minuciosas, cheias de detalhe, que nos assignalassem com cuidado as differentes phases da molestia, nos dessem conta do estado dos genitores no momento da procreação.

Apezar disso, porém, Baerensprung conseguiu comparar os resultados de dezeseis observações em que o pae se achava sob a influencia de manifestações syphiliticas patentes, no acto da pro-

creação, com os resultados de quatorze outras observações em que a syphilis paterna estava em *latencia*.

Deste parallelo resultou o conhecimento de que os abortos eram menos frequentes nesta segunda serie de observações do que na primeira, o que nos indica que a herança syphilitica é mais nociva quando o genitor infectado tem, no acto procreatorio, a sua syphilis em acção.

E' este um resultado que, parece-nos, condiz com a razão. De facto, de maior perigo deve ser a syphilis quando, por assim dizer, em sua phase aguda, isto é, traduzindo-se por accidentes multiplos e disseminados em todo o organismo, indicando-nos que a pullulação e a generalisação dos phenomenos morbidos testemunham um que de fermentação e effervescencia actual do agente virulento.

TRATAMENTO PREVENTIVO

De longa data vem travada a lucta entre os partidarios e os inimigos do mercurio ; numerosos e cruentos ataques tem soffrido este poderoso agente therapeutico ; impavido porém tem elle supportado os doestos e invectivas ; ganhando terreno dia a dia, conseguio firmar os seus creditos, de modo que hoje excepcionaes são as vozes que não entoam no mesmo côro unanime em o reconhecimento das incontestaveis e beneficas virtudes desse medicamento.

Si, desde o inicio de sua administração, desde a celebre epidemia do seculo XV, em que elle prestou serviços relevantes e incontestaveis, firmando-se efficaz e poderoso para combater o mal napolitano, o mal francez ; encontrou enthusiastas convencidos e ardentes, que propalavam, alto e bom som, suas virtudes maravilhosas e achou até quem, como Fracastor, o cantasse em tom épico ; teve tambem, nesta mesma época, seus detractores e inimigos acerrimos, entre os quaes convém citar Gaspard Torrella, que em 1497 assim escreveu :

« Fuyez comme la peste, ces onguents meurtriers des charlatans qui déjà ont fait tant de victimes ! Ce sont eux qui ont tué le cardinal de Ségorbe ; Alphonse Borgia et son frère ne doivent qu'à ces onguents leur mort prematurée... Laissez de tels remèdes aux charlatans, qui, s'ils échappent à un juste châtiment sur cette terre, le trouveront dans l'éternité. »

E' possivel que tenha concorrido para o descredito do mercurio e para a aversão que aos doentes inspirava, a maneira barbara pela qual era prescripto, pelos antigos mestres.

Si meditarmos sobre o suppliciante quadro, sobre a prova de verdadeira e heroica abnegação dos doentes que passavam pelos « grandes remedios », vemos que não deixa de ser completamente infundada a aversão de Torrella pelo mercurio.

Sem regras e obedecendo a considerações completamente erroneas, esforçavam-se os antigos, sobretudo, em produzir o que hoje mais diligenciamos em evitar : — a salivação mercurial.

Ficamos pasmo e estatico ao lermos o tom dogmatico e repassado de sinceridade com que Boerhaave preconisa a administração do mercurio até á producção de uma salivação de tres a quatro libras por dia, e isto continuado durante 72 dias ! Contam os partidarios de tão *poderosa* medicação, com todo enthusiasmo e galhardia, que conseguiram salivações de 20 a 25 libras por dia !!!

Ao meditarmos sobre tal facto, um profundo sentimento de compaixão e dó pelos pobres e martyrisados doentes nos invade a alma.

Para aquilatarmos das verdadeiras torturas infligidas aos que necessitavam do mercurio, é mister que façamos uma ligeira digressão historica e que esbocemos, embora com pallidos traços, o modo pelo qual era, nesta época,prescripto o tratamento mercurial.

Para isso nos soccorremos do livro do professor Fournier « Traitement de la syphilis», onde com mão de mestre elle nos descreve tal tratamento na antiguidade.

Primeiramente procedia-se ao que chamavam — *preparar o doente* — ; consistia esta preparação, nada mais nada menos, do que em sangral-o uma ou duas vezes, purgal-o varias, administrar-lhe varios clysteres, fazel-o tomar banho 10 a 12 vezes,prohibir-lhe o vinho, prival-o de carne e alimentos nutritivos e como compensação enchel-o de tisanas *maravilhosas*.

Feito isto, era o doente trancafiado em um quarto hermeticamente fechado e do qual o ar não era renovado, delle não podia o pobre syphilitico sahir nem sequer um segundo ; em seguida procedia-se ao super-aquecimento do quarto, que era assim transformado em uma verdadeira estufa, e a tal ponto elevavam a temperatura que Ulrich de Hutten conta ter conhecido um medico que asphyxiou, baseado em que — quanto mais elevada a temperatura, melhores seriam os effeitos — tres pobres artistas numa dessas *estufas*.

Concluido este trabalho, entravam em scena as fricções, que eram feitas diante de um fogareiro, ou entre dous, como exigiam alguns medicos.

Nos grandes tratamentos, estendiam as fricções por quasi todo o corpo do doente e faziam-nas ora uma ora duas vezes por dia, excepcionalmente quatro, ora mais espaçadas, com intervallos de alguns dias.

O agente pharmaceutico empregado nas fricções era o unguento mercurial, porém um unguento ultra-complexo, destinado, como diz Fournier, a fazer a alegria e a enriquecer a bolsa dos pharmaceuticos da época.

Quantidade prodigiosa de substancias com o titulo de *correctivos* eram imcorporadas ao mercurio.

O celebre unguento de Vigo, bastante empregado, continha nada menos do que 19 substancias!

Feita a fricção, eram as partes friccionadas cobertas com lã ou estopa, o doente deitado em uma cama previamente bem aquecida, e, além disso, experimentava os desagradaveis effeitos de varios cobertores, tudo com o fim de determinar abundante transpiração, que durava pelo menos duas horas.

Durante todo o tempo gasto pela cura, 20, 30, 40 e algumas vezes mais dias, o doente não podia sahir do leito, assim como tambem não lhe era mudada a roupa, não só do corpo como tambem a da cama, afim de que « les linges salis rendissent à la peau ce qu'ils pouvaient lui emprunter de mercure et qu'il n'y eût rien de perdu. » Como consequencia : tudo o que cercava o doente no fim de poucos dias ficava negro ; até as proprias paredes das salas destinadas ao tratamento, tanto assim que ellas receberam um epitheto significativo— *salles au noir*.— Durante todo o tempo da cura os doentes eram submettidos a um regimen severo, depressivo; em compensação sobrecarregavam-no de drogas, que, rotuladas pomposamente com o titulo de *lenitivos*, *minorativos*, *dissolventes*, *digestivos* etc., tinham como missão « digérer et évacuer » os *humores peccantes*.

Para que nada faltasse a este quadro, nem mesmo o comico, intervinham os clysteres. E' assim que Boerhaave aconselhava durante o curso do tratamento o uso dos clysteres e de quatro em quatro horas!

Tal *cura* dava frequentemente como resultado a debilidade, o estiolamento, o enfraquecimento extremo do doente e a tal ponto que muitos delles não tinham forças para se levantarem do leito e cahiam em syncope, o que era considerado favoravel presagio.

Como reconfortante, era dado ao doente o salutar conselho «de não desanimar, de evitar a tristeza e de se alentar pela esperança de uma proxima cura.» Recommendação superflua, diz Fournier, pois que os desgraçados tinham outra cousa a fazer do que darem curso ás suas maguas; tinham que salivar.

Para a maior parte dos medicos desse tempo, humoristas extremados, era esta salivação considerada como a eliminação dos humores corrompidos, era a syphilis em substancia que sahia pela bocca

Produzida a salivação, declaravam-se alguns medicos satisfeitos; outros porém a entretinham durante tempo consideravel e só ficavam satisfeitos com a eliminação de quantidades verdadeiramente assombrosas de saliva.

Eis em descorado resumo o que era a cura mercurial, até mesmo no começo do nosso seculo.

« *Remedia pejora morbo patimur* », com muita justiça escreveu Sydenham.

Falassemos então a um desses mercurialistas exaggerados e martyrisantes sobre a conveniencia e necessidade da administração do mercurio a uma mulher gravida e syphilitica, com todas as probabilidades de inficionar o seu féto, e a nossa idéa seria tida como extravagante e tachada de heresia.

Faziam os antigos medicos uma questão de consciencia da não administração do mercurio em taes situações; incriminavam-no como a causa do aborto, attribuindo assim ao heroico medicamento o que não era sinão effeito da propria molestia.

Esta idéa, ainda que falsa e completamente erronea, tem atravessado os seculos ; apoderou-se por tal fórma dos espiritos que não raro a vemos reproduzida pelos detractores do mercurio e (o que mais é de admirar-se) até bem perto de nós tem ella encontrado guarida e sido proclamada em tom dogmatico : — não se deve dar mercurio a mulheres gravidas e syphiliticas, porque provoca o aborto.

Mauriceau, sabio parteiro e perspicaz observador, foi o primeiro que se revoltou contra o que era moeda corrente e pratica indiscutivel no seu tempo, e preconisou a medicação pelo mercurio ás mulheres gravidas e syphiliticas. Baseou-se o illustre e sabio parteiro em varias observações demonstrativas dos beneficos e satisfactorios resultados que em tal conjunctura colheu.

Não cahiu em terreno de todo safaro a idéa do eminente parteiro ; dahi por diante vemos alguns espiritos reflectidos e observadores seguirem a róta traçada pelo sabio clinico e preconisarem o tratamento mercurial ás mulheres gravidas.

Garnier aconselha esse tratamento.

Em 1763 Nicolas de Blégny recommenda tambem em tal conjunctura o tratamento mercurial, porém sob a condição de estar a gravidez um pouco adiantada, afim de que, diz elle, a criança possa resistir aos effeitos que causa o mercurio.

Levret acha imprudente o tratamento mercurial antes da metade do termo normal da gravidez e preconisa-o dahi até o setimo mez.

Doublet, professor do Hospital dos venereos, não admitte a administração do mercurio ás mulheres gravidas e syphiliticas.

Bertin, seu successor, combate essa opinião e alista-se na fileira dos mercurialistas, dizendo que não só a mulher póde ser radicalmente curada no decurso de sua gravidez, como tambem o féto preservado da molestia.

Accrescenta que o aborto em taes situações depende da syphilis e não do tratamento.

Colson e Huguier, em differentes épocas, produziram trabalhos tendentes a demonstrar que os abortos nas mulheres gra-

vidas e syphiliticas correm por conta do mercurio e não da syphilis.

Hoje em dia felizmente o accôrdo sobre este ponto está firmado: todos reconhecem os bons effeitos dos mercuriaes e os prescrevem durante o curso da gravidez de uma mulher syphilitica, ameaçando inficionar o féto, afim de prevenil-o contra os possiveis perigos hereditarios, provado e exuberantemente provado como está que o aborto decorre da syphilis e não do tratamento mercurial.

E' incontestavel a influencia salutar do tratamento pelo mercurio administrado a uma mulher gravida e syphilitica; os beneficios colhidos se traduzem ora pela diminuição na frequencia dos abortos, ora preservando o féto da infecção syphilitica.

São factos de todos os dias os que provam a efficacia, nestas condições, do tratamento mercurial.

Benjamin Bell diz : « Je serais tenté de mettre la syphilis au nombre des causes les plus fréquentes d'avortement. On peut cependant être certain de détruire cette cause d'avortement dès qu'on a pu la reconnaitre. Le mercure, convenablement administré, reussit presque toujours.»

O resultado de uma estatistica de Weber, referente a 40 casos de mulheres gravidas e syphiliticas, 12 das quaes durante a primeira metade da gravidez e 28 durante a segunda, foram submettidas a um tratamento mercurial energico, o qual era ou não seguido de um tratamento iodurado, é o seguinte: 33 ficaram *curadas*, 7 deram á luz no hospital tres crianças completamente desenvolvidas e quatro prematuramente.

A estatistica de Kassowitz é suggestiva: em 35 mulheres gravidas e syphiliticas, tratadas pelas fricções mercuriaes, houve 35 partos normaes.

A citarmos estatisticas longe iriamos, cremos que de tal não carecemos ; felizmente a opinião hoje em dia acha-se a esse respeito completamente firmada ; aos milhares são as observações que provam a efficaz intervenção do mercurio como preventivo da herança syphilitica. Em um casal no qual forem frequentes os

abortos, apparentemente sem causa que os explique, si procedermos a indagações minuciosas, não raro conseguiremos a descoberta da syphilis, embora antiga, no marido; submettido este ao tratamento mercurial, sua mulher lhe dará filhos sãos e fortes.

Ainda mais decisivos são os casos em que a influencia provisoria da medicação mercurial provisoriamente tambem influenciou sobre o resultado da gravidez em uma mulher syphilitica; assim: dando-se em um casal syphilitico uma serie de abortos ou de nascimento de crianças infectadas, sujeita a mulher, no decorrer da gravidez, ao tratamento pelo mercurio, dar-se-ha como consequencia o nascimento de uma creança sã. Suspendendo-se a medicação, o resultado será recomeçar a serie de abortos ou de crianças infectadas.

Actualmente a pratica iniciada por Depaul está em uso: diante de varios abortos successivos, sem causa que os explique, emprega-se o tratamento mercurial.

Para terminarmos este rapido esboço historico, em cuja feitura muito nos auxiliámos da these de Le Grand—Syphilis cause d'avortement—citaremos as palavras de um sabio mestre, do immortal professor Trousseau:

«Je sais que par une sorte de réaction periodique, on a essayé à diverses reprises de combattre et de détrôner le mercure, mais je sais aussi que ces tentatives n'ont eu qu'un temps et qu'après tant de condamnations il a toujours été réhabilité par la force des choses.»

Sob o ponto de vista pratico, a herança syphilitica comporta um tratamento essencialmente preventivo.

E' do mais alto interesse, visto como a herança syphilitica representa um importante factor de despopulação, subjugar, dominar, destruir a influencia nefasta do virus syphilitico nos individuos que aspiram ao casamento.

Tratando o homem ou a mulher syphilitica, fazemos mais do que beneficial-os individualmente, protegemos o futuro ser, a sua saúde, a sua vida, contra os perigos da herança.

Por um tratamento conveniente e sabiamente dirigido conseguiremos não raro tão satisfactorio *desideratum*.

Si ha indicações mais ou menos precisas e claras a respeito do tratamento da syphilis em si; si ha regras mais ou menos estabelecidas pelas quaes o pratico molde o seu tratamento, por outro lado, em se tratando do assumpto que nos occupa, da prophylaxia da herança syphilitica, não temos uma linha de conducta clara e bem formulada, que nos guie no meio das difficeis e delicadas situações, em que muita vez nos acharemos na pratica.

Diday foi o primeiro que se occupou de tão relevante assumpto.

Depois vem Langlebert, que seguiu a mesma via e mais ou menos abundou em identicas considerações.

Poucos outros auctores se occuparam do assumpto.

Dos trabalhos a esse respeito publicados, nenhum excede ao do eminente e sabio professor Fournier.

Mais uma vez nos inspiraremos nos conselhos do illustre mestre.

Na grande maioria dos casos póde-se impedir a transmissão hereditaria da syphilis e suas lamentaveis consequencias, por um tratamento methodico, antes ou depois do casamento.

A respeito de um syphilitico (refirimo-nos ao homem, visto como é elle frequentemente o introductor da syphilis no tecto conjugal), candidato ao casamento, e que nos vem consultar, devemos satisfazer a tres indicações :

1.ª Tratal-o e energicamente ;

2.ª Educal-o a respeito dos perigos conjugaes e hereditarios que póde causar a sua molestia, para que accusações não nos sejam lançadas.

Traçar-lhe com côres mesmo um tanto negras, porém reaes, o quadro das possiveis catastrophes de que póde elle ser causa, es-

clarecel-o sobre os perigos de uma contaminação directa ou indirecta de sua mulher, acarretando possiveis e graves perigos para a sua prole.

3.ª Não permittir o casamento desde que as condições de admissibilidade, traçadas pelo professor Fournier, não sejam satisfeitas :

a) Ausencia de accidentes especificos actuaes ;

b) Idade avançada da molestia ;

c) Um certo periodo de immunidade absoluta, consecutivo ás ultimas manifestações especificas ;

d) O caracter não ameaçador da molestia ;

e) Um tratamento especifico sufficiente.

Satisfeitos estes preceitos, os desastres hereditarios forçosamente diminuirão ; ha mesmo uma certa tolerancia a respeito dos syphiliticos, candidatos ao casamento, o que deve ser combatido.

Embora não satisfeitas as condições acima expostas e si, apezar de todo o nosso empenho, não nos foi possivel sustar o casamento, o syphilitico de hontem é o esposo de hoje.

Compete-nos, sendo pedido o nosso conselho, agir e agir energicamente. Trata-se de um caso particular e indicações particulares tambem devem ser postas em jogo.

O ponto essencial é prevenir a contaminação da mulher e impedir a transmissão da syphilis ao futuro ser.

Devemos ter em vista que nos achamos em presença de um syphilitico recentemente casado e constantemente em contacto com uma mulher joven e sã ; nestas condições, fazemol-o sciente dos perigos de contaminação aos quaes elle póde dar logar e a aconselharemos a ausencia de relações intimas (si isto fôr possivel) e sobretudo de relação fecundante.

Quanto ao tratamento: em primeiro logar empregaremos todos os recursos para a suppressão dos focos de contagio; instituiremos a cauterisação, quer se trate do accidente primitivo, quer (o que é muito mais frequente) estejam em scena os accidentes secundarios. Esta cauterisação concorrerá para que a cicatrisação se

faça em menos tempo ; como caustico preferiremos o nitrato acido de mercurio.

O tratamento geral deve ser energico, não moldado no dos casos normaes, em que em geral se dispõe de tempo, e, por conseguinte, procede-se lentamente, com vagar.

As condições aqui são outras, ha urgencia em conjurar os perigos de contagio, a indicação aqui é « d'aller vite et de frapper fort. »

A medicação classica, os cinco centigrammas de proto-iodureto de mercurio, serão, no caso presente, insufficientes ; ha necessidade de instituirmos um tratamento energicamente repressivo, de agirmos como si estivessemos em presença de accidentes especificos graves, que reclamem uma medicação rapida e energica.

Assim, ao em vez dos cinco centigrammas de proto-iodureto, prescreveremos 10 a 15 centigrammas diariamente, ou, si quizermos, 2, 3 e mesmo 4 centigrammas de sublimado quotidianamente. Poderemos, para activar a medicação, prescrever o iodureto de potassio.

Si nada houver que force a suspensão da medicação, deve ella ser continuada durante 2 mezes. Chegada a este prazo, suspendel-a-hemos por algumas semanas, findas as quaes retomal-a-hemos, e assim seguidamente.

Quanto ao tratamento pelas fricções, sem duvida de maior energia do que o methodo da ingestão, nem sempre é elle praticavel, visto como, nestas condições, geralmente o maior interesse do doente é não se denunciar, encobrir o mais possivel a sua syphilis, e não é certamente pondo em pratica tal tratamento que elle conseguirá os seus fins.

O methodo das injecções, parece-nos, deve aqui ser tentado ; ha indicação para que elle se empregue ; é um caso de urgencia e em que temos interesse em agir o mais promptamente possivel. Este methodo realisa ainda mais a vantagem, sobretudo estimada pelo doente, de poder ser elle tratado discretamente, evitando assim mais seguramente não causar suspeitas e encobrir sua molestia.

Podemos empregar as injecções de calomelanos, na dóse de 5 a 10 centigrammas, recentemente preparado em oleo esterilisado.

O intervallo entre as injecções deve ser, segundo as pesquizas modernas, mais ou menos de 10 dias.

Sendo este methodo de tratamento, ou methodo de Scarenzio, primeiro que o poz em pratica, e que deve ser reservado para casos especiaes, em que a gravidade ou a tenacidade dos accidentes syphiliticos o reclamam, sendo elle, como diziamos, mais energico e de effeitos mais promptos, *ipso-facto* mais depressa desappareceräo os accidentes especificos ; assim nos diz Feulard nos *Annaes de Dermatologia e Syphiligraphia.*

Isto quanto ao pae. Si tratarmos porém de uma mulher gravida de um syphilitico, a questão torna-se muito mais delicada ; situações ás vezes melindrosas e difficeis surgem, desafiando o tino e a pericia do medico.

Antes porém de entrarmos neste estudo, uma questão prévia convém ser discutida.

E' a que diz respeito á passagem do mercurio do organismo materno ao fetal.

Tão evidente e claro nos parece este facto, taes provas de authenticidade tem elle, que, talvez mesmo não entrassemos no seu estudo si não lessemos no livro de Roger, *Introduction à l'étude de la Médecine*, publicado este anno, o seguinte : « Le fer et le mercure, bien que ce dernier métal s'accumule dans le placenta, ne passent pas de la mère au produit.»

A prevalecer esta proposição, não teria razão de ser o presente capitulo e o medico haveria de dolorosamente cruzar os braços diante de um caso de syphilis nos genitores, indicando pelas suas condições particulares invadir o féto.

Si numerosas substancias (como está rigorosamente estabelecido) podem atravessar a placenta, por que o mercurio não fará o mesmo ? Diante dos resultados evidentes da medicação mercurial administrada a uma mulher syphilitica e gravida, como negar a acção do medicamento sobre o féto ?

Como comprehender estes resultados, sinão pela admissão da passagem do mercurio atravéz da placenta ?

Mais do que inducções racionaes, do que analogias, temos, authenticando esta passagem, provas de indiscutivel valor : ella acha-se chimicamente estabelecida.

Cathelineau, submettendo á analyse chimica o corpo de um féto cuja mãe tinha soffrido o tratamento mercurial, chegou aos seguintes resultados :

I. A presença do mercurio foi reconhecida na maior parte dos orgãos fetaes (figado, baço, coração, rim, pulmão e cerebro) e até no meconio ;

II. Ficou claramente provada a sua existencia no liquido amniotico ;

III. A dosagem quantitativa, feita pelo processo electrolytico de Riche, revelou a existencia das seguintes proporções de mercurio :

1.° No coração,	pesando	33	grammas.........	0,0035
2.° Nos rins	»	95	»	0,0101
3.° No figado	»	150	»	0,0182
4.° No cerebro	»	295	»	0,0094
5.° Nos pulmões	»	62	»	0,0021
6.° No baço	»	8	»	0,0012
7.° No meconio	»	15	»	0,0007

IV. Fazendo a somma dos pesos de mercurio encontrado nos diversos orgãos e o das substancias submettidas á analyse, vê-se que 100 grammas dessas substancias contêm 0 gr. 0068 de mercurio ;

V. Emfim, si referirmos a 10 para cada parte examinada a quantidade de mercurio, achamos por ordem de decrescimento, que o mercurio assim se repartiu:

Figado......	0gr. 0121	por 10 grammas	de	substancia
Baço........	0gr. 0120	»	»	»
Coração.....	0gr. 0106	»	»	»

Rim........	0gr. 0106	por 10 grammas	de	substancia
Meconio....	0gr. 0046	»	»	»
Pulmões....	0gr. 0034	»	»	»
Cerebro.....	0gr. 0031	»	»	»

Em resumo: a presença do mercurio ficou claramente provada, não só no feto mas tambem no liquido amniotico.

Estes resultados foram mais tarde confirmados por novas pesquizas de Cathelineau e Stef.

Estabelecida e rigorosamente como está, a não deixar duvidas, a passagem do mercurio da mãe ao feto atravez da placenta, prosigamos em o nosso estudo, interrompido pela discussão desta preliminar.

Dever-se-ha em todos os casos administrar o mercurio a uma mulher gravida de um syphilitico? Principiam ahi as divergencias, as delicadezas e difficuldades da pratica.

Si consultarmos as opiniões, vemos que ellas estão divididas, que não ha uniformidade de julgamento entre os auctores; pronunciam-se alguns pela intervenção do tratamento em todos os casos, argumentando:

« Que risque-t-on? D'être inutile, pas davantage, car le traitement spécifique est si bien toleré.» Outros combatem este «tratamento de aventura», preferem *courir la chance*; preconisam a expectação, e, finalmente, muitos outros ficam indecisos, sem uma linha de conducta certa que os guie.

Pensamos com o professor Fournier — que não ha lei geral a formular sobre o assumpto; que uma solução unica não póde ser applicada a todos os casos. Cada caso tomado em particular traçará a nossa conducta, delle devemos pesar todas as indicações e segundo ellas proceder. Ao em vez de generalisar, devemos particularisar e pautar o nosso proceder pelas indicações de cada caso individualmente. No decorrer desta exposição, melhor se evidenciará a conveniencia deste modo de agir.

Em uma primeira ordem de casos a intervenção do tratamento é de rigor.

Trata-se, por exemplo, de um casal em que o marido é syphilitico, em que a progenitora, no decorrer da gravidez, tambem é affectada de syphilis, seja esta proveniente do marido, por contaminação directa, seja tambem delle oriunda, porém indirectamente, isto é, por via fetal, realizando-se assim a modalidade: syphilis por concepção.

A indicação aqui é clara e convém não só no interesse da progenitora como tambem no do feto, que se acha exposto á herança mixta, e, portanto, com muito pouca probabilidade de a ella escapar.

Deve-se intervir e sem perda de tempo.

Tem-se visto em tal conjunctura o nascimento de crianças embora syphiliticas, mas vivas, que ulteriormente tratadas ficaram sãs, e, mais do que isto, o nascimento de crianças sãs e vivas, o que naturalmente deve ser levado em conta do tratamento mercurial.

Tratar, pois, a progenitora é o caminho a seguir.

Solução esta racional e legitima; nem sempre, porém, assim foi considerada; póde-se dizer que é uma pratica nova, da metade do nosso seculo para cá.

A doutrina antiga, e que persistiu perto de quatro seculos, é a que professa o não tratamento das mulheres gravidas e syphiliticas, baseada no pseudo poder abortivo do mercurio.

Já fizemos ver o valor desta opinião, mostrando que, pelo contrario, o tratamento mercurial concorre efficazmente para diminuir a frequencia dos abortos nas mulheres syphiliticas.

Além desta objecção, outras têm sido feitas ao poderoso medicamento. Assim é que se tem dito que elle augmenta as perturbações gastricas da gravidez, que ajunta a sua acção anemiante, propria, especial, á da gravidez. Examinemos estas diversas objecções.

Em primeiro logar, reconhecemos que a administração do mercurio, sob certas fórmas e em certas dóses, é passivel de taes censuras.

Não se trata, porém, disto e sim das propriedades do medicamento; não devemos incriminal-o pelo facto de não serem obedecidas certas e determinadas regras na sua prescripção.

Quanto ás perturbações gastricas, temos, na escolha dos medicamentos, meios de evital-as.

Sob este ponto de vista é o proto-iodureto o composto mercurial mais brando, menos susceptivel de acarretar perturbações nas funcções digestivas e melhor tolerado.

Si, porém, o apparelho digestivo se mostrar rebelde a esse medicamento, si perturbações para o lado do estomago ou do intestino o contraindicarem, temos ainda outros recursos que nos são fornecidos pelos methodos das fricções ou das injecções.

Quanto á objecção da anemia, diz o professor Fournier que ella é toda theorica, e garante-nos nunca ter visto a anemia da gravidez incrementar-se sob a influencia do tratamento mercurial, sabiamente administrado. Quanto á anemia especial da syphilis, ella encontra o seu remedio no mercurio: — « le mercure est le fer de la vérole. »

Nem sempre, porém, as indicações são tão precisas e tão bem determinadas, a ponto de forçarem, por assim dizer, a intervenção: casos se dão em que a duvida, a perplexidade se agitam no espirito do clinico, deixando-o indeciso, a debater-se entre conjecturas; nestas condições deve o clinico chamar em seu auxilio todas as circumstancias que cercam o caso, bem pesal-as e sobre ellas fundamentar o seu proceder.

Supponhamos que, em vez de syphilitica, a mulher, cujo marido é victima da infecção, está sã, não tendo um exame minucioso e pesquizador revelado o minimo accidente suspeito.

Qual a conducta do medico em tal caso?

Si se tratar de uma multipara, os resultados das prenhezes anteriores servirão de guia; sobre este quadro retrospectivo pautará elle o seu proceder.

Tiveram nefastas consequencias as prenhezes anteriores?

No caso affirmativo, acha-se a intervenção indicada, visto como temos provas e abundantes dos effeitos altamente beneficos

da medicação mercurial em semelhantes casos, e, assim sendo, qual o motivo prohibitorio de beneficiar-se a mulher com o tratamento especifico?

Hoje em dia, diante de varios abortos sem causa explicavel, embora não se tenha podido reconhecer a syphilis, é a medicação mercurial indicada. Tal pratica já tem proporcionado resultados satisfactorios.

Depaul, que primeiro a vulgarisou, diz: « qu'après une série de fausses couches auxquelles on n'a pu trouver de cause, le médecin est auctorisé à prescrire empiriquement la médication spécifique, médication d'ailleurs inoffensive quand elle tombe à faux, pourvu qu'elle soit prudemment administré. »

Tem sido o exemplo de Depaul seguido pela maioria dos parteiros modernos: Tarnier, Pinard, Porak, Ribemont-Dessaignes e muitos outros mestres illustres aconselham-n'a.

Situações ha, porém, mais difficeis; casos ha em que este roteiro nos falha, tal o de uma primipara cujo marido é syphilitico.

Guiará o medico, em tal conjunctura, o exame do caso em si, tomado individualmente.

A idade da syphilis, o tempo em que se produziram as suas ultimas manifestações, a sua intensidade, a frequencia de suas recidivas, a sua evolução, o seu tratamento, são dados sobre os quaes firmará o medico a sua resolução.

Aqui emfim o clinico póde ainda appellar para diversos elementos, de maiores ou menores probabilidades, sobre os quaes possa traçar para si uma linha a seguir.

Situações porém surgem, de extrema perplexidade, delicadeza e difficuldade.

Taes são os casos rotulados pelo professor Fournier de *medios*, casos em que considerações de certa ordem se acham contrabalançadas por considerações oppostas, em que não ha razão preponderante que motive a intervenção ou a expectação.

Em tal situação, como proceder? Qual a conducta do clinico? A da expectação? A da intervenção?

De um lado, temos a possibilidade de se exercitar a herança paterna, com os seus perigos consequentes, e tambem os riscos de uma possivel contaminação da mulher pelo feto, realisando-se a syphilis por concepção.

De outro, porém, possibilidade que estes dous perigos não se exerçam ; a herança paterna nada tem de fatal, em muitos casos não se faz sentir, e a syphilis por concepção, embora constituindo uma modalidade bem definida e estabelecida, póde deixar de existir em muitos casos.

As difficuldades são pois bem patentes e permittem a indecisão e a perplexidade.

Não intervir é tornar possivel a realidade dos dous perigos acima assignalados.

Intervir é arriscar-se a ser inutil.

Talvez seja preferivel ser-se inutil a ser-se prejudicial.

Quanto tempo deve durar o tratamento ?

A esta questão podemos responder, com o assentimento unanime dos praticos, que o tratamento deve ser mantido durante todo o curso da gravidez, durante a persistencia da causa provocadora do aborto.

Passada a gravidez, e por conseguinte depois do parto, cae a mulher na generalidade dos casos. Indicações varias devem então ser preenchidas.

Não entraremos no estudo d'este tratamento por ser assumpto fóra da alçada em que nos collocámos.

Muitas mulheres alimentam a erronea convicção de que, passados os accidentes syphiliticos, não têm ellas mais necessidade do tratamento ; julgam-se sufficientemente depuradas e incapazes de transmittir a syphilis ao feto.

A ausencia de manifestações syphiliticas não é absolutamente garantia de cura e de nenhum modo indica que os possiveis perigos hereditarios decorrentes de uma syphilitica se acham extinctos; deve se pois, diz Blaise, reagir contra tal erro e insistir no tratamento.

Afim de evitar-se o habito do organismo, deve-se suspender de vez em quando a medicação, estabelecendo-se, deste modo, intervallos de repouso.

Modo de Tratamento: —A susceptibilidade maior das vias digestivas na mulher gravida impõe-nos certas cautelas e prudencia a respeito do tratamento mercurial.

Devemos, segundo indicações particulares e a tolerancia individual, usar de um ou outro methodo de tratamento.

Si bem que alguns medicos empreguem systematicamente tal ou tal processo de mercurialisação, pensamos, com a maioria, que o absolutismo não deve ser erigido em linha de conducta, que, pelo contrario, o eclectismo deve presidir ao tratamento.

Cada methodo tem as suas indicações e contra-indicações, nenhum delles offerece vantagens certas e infalliveis para ser consagrado como satisfactorio e unico em todos os casos.

O methodo por ingestão é o mais commum pois apresenta vantagens incontestaveis.

A simplicidade de seu emprego, a possivel dissimulação (quando necessaria) do tratamento, a sua tolerancia habitual, comtanto que a certas regras e commedimento obedeça a prescripção do preparado mercurial; a sua actividade sufficiente na mór parte dos casos, são condições que militam em seu favor.

Ao lado destas vantagens, desvantagens existem.

Embora empregado em dóse média, provada, pela experiencia, inoffensiva na generalidade dos casos, elle póde determinar accidentes varios e serios para o lado do apparelho digestivo, de maneira a contraindical-o formalmente ; além disso, elle não se presta a um tratamento intensivo.

Recorreremos então a outros methodos de administração mercurial: o das fricções ou o das injecções.

Diversos são os medicamentos que têm sido utilisados pelo methodo ingestivo.

A mais antiga preparação empregada é o licôr de Van Swieten; apresenta, porém, o inconveniente de irritar a mucosa gastro-intestinal.

Langlebert procura na fórma pilular associar o sublimado ao thridacio ou ao opio, afim de obviar-lhe os inconvenientes.

O xarope de Gibert, composto de bi-iodureto de mercurio e iodureto de potassio, tem tambem sido empregado.

Modernamente, porém, dá-se preferencia ao proto iodureto de mercurio na dóse média de 5 centigrammas diarios, a tomar no começo ou no curso das refeições.

No geral é este medicamento bem supportado.

O methodo pelas fricções encontra indicação, quando queremos evitar accidentes para o lado do apparelho digestivo, quando simultaneamente com o mercurio é prescripta uma medicação tonica, constituida pelo ferro, arsenico etc., ou quando ha necessidade de energia na medicação.

Segundo alguns auctores, deve este methodo constituir o tratamento inicial, em virtude da sensibilidade particular que apresentam os orgãos digestivos nos primeiros mezes da gravidez.

Belle aconselha-o enthusiasticamente e mesmo com exclusão de todo e qualquer outro.

Reconhecendo as vantagens que nos podem offerecer as fricções, pensamos, com a maioria dos syphilographos, que o absolutismo no seu emprego não deve ser posto em pratica, como aconselham alguns auctores.

E' um methodo que muitas vezes na pratica encontra inconvenientes na sua applicação ; além disso é muito pouco agradavel e mesmo repugnante ; temos recursos outros, da mesma sorte efficazes e que não devem ser abandonados.

Quando empregamos as fricções, devemos procedel-as de dous em dous dias, com doses progressivas de unguento napolitano, desde dous até oito grammas.

As partes friccionadas deverão ser lavadas cuidadosamente com sabão.

Afim de prevenir-se a salivação, bom será prescrever-se uma solução de chlorato de potassio, para lavagens da bocca.

Pode-se, quando nisso houver conveniencia, associar ao tratamento mercurial o iodureto de potassio.

Os cuidados hygienicos devem ser observados ; a medicação tonica constituida pelo ferro, arsenico, kola etc, convém ser prescripta.

Como terminação melhor ao presente estudo, nos sirvam as palavras de Riocreux: « En face des résultats acquis par l'expérience, on est en droit de conclure qu' au point de vue de la descendence, la syphilis n'est à craindre que lorsqu'elle est ignorée ou plutôt encore lorsque les parents ne veulent ni l'avouer ni se traiter.»

OBSERVAÇÕES

OBSERVAÇÕES

Ao eminente syphilographo brasileiro, Dr. Lopo Diniz, a quem somos profundamente grato, devemos as seguintes observações :

I

F., casada, idade 39 annos mais ou menos, côr branca, moradora nesta capital, teve dous partos prematuros, de 6 a 8 mezes, com os fetos mortos e informa-nos ter sempre gosado saúde.

Do seu quarto parto, que foi a termo, nasceu o nosso doente, muito emaciado, com a pelle de uma pallidez amarellada e o epiderma enrugado; tendo todos os signaes de cachexia.

Neste estado, em que a vimos, dous mezes depois do seu nascimento, em conferencia com o nosso illustre collega Dr. Valdetaro, apresentava o couro cabelludo humedecido por leve seborrhéa, coberto de cabellos finos e louros; a face retrahida sobre os ossos, a abertura nasal ulcerada junto ao septo e toda a mucosa entumecida por coryza, que é frequentemente caracteristico da syphilis congenita, o qual produzia grande embaraço na entrada do ar para a respiração; com a expiração ruidosa, sobretudo na occasião de amamentar-se e a sua amamentação era, constantemente interrompida por choros, que mais pareciam gemidos: a abertura nasal estava humedecida por uma secreção purulenta; as commissuras labiaes tinham pequenas elevações granulosas e fendidas; a lingua ulcerada na ponta e nos bordos apresentando no dorso pequenas placas lisas sem epithelio; ventre muito crescido e tympanico, sentindo-se pela apalpação o grande volume do figado, endurecido desigualmente e excedendo de dous a tres dedos o rebordo das costellas; o anus dilatado, com pequenas ulcerações condylomatosas entre as pregas da mucosa; o sphincter

achava-se tão relaxado que não podia conter as fezes dysentericas, com grossos grumos de leite coagulado; toda a pelle da circumferencia, até ás virilhas, era coberta por um erythema intertriginoso de cor cuprea; os membros, tanto superiores como inferiores, estavam emaciados a ponto de tornarem as articulações e os ossos muito salientes; por baixo dos artelhos havia leves erosões vermelhas, com destroços de epiderma franzido, proprios do pemphygo; os testiculos achavam-se reduzidos e os ganglios cervicaes, do braço e das virilhas, volumosos e endurecidos, sendo estes ultimos mais irregulares no tamanho e mais achatados.

Além de todos estes signaes, o doente soffria de dyspepsia, que é frequente na syphilis congenita; vomitava constantemente parte do leite com que se alimentava, produzindo-lhe colicas que precediam sempre a diarrhéa dysenterica.

Todos estes signaes e symptomas que observamos no doente e a anamnese que nos referiu sua mãe, fizeram-nos logo crer na existencia da syphilis congenita; restando-nos, entretanto, saber a sua procedencia, o que não nos foi difficil obter, porque o pae e a mãe se sujeitaram ao exame de seus ganglios cervicaes e epitrocleanos. Verificámos então que a transmissão tinha sido directa da mãe, pela existencia de adenites cervicaes, sem precisarmos procurar o signal de tibialgia, de Denis-Dumont, porque ella nos informou em seguida que sua mãe (avó do doente) soffrera de boubas, quando residira em uma fazenda, onde havia muitos escravos atacados desta molestia, assim como soffreram outras pessoas da familia.

Depois do exame do doente e da declaração de sua mãe, nos manifestámos francamente sobre o diagnostico de syphilis congenita, fazendo sentir a urgencia de uma medicação especifica, não só do doente como da mãe. Pediu-nos então o nosso collega Dr. Valdetaro que tomassemos a direcção do tratamento, continuando elle a observar a marcha da molestia.

A medicação do doente constou de quinze gottas de licor de Van-Swieten, em leite, duas vezes por dia, e em lavagens repetidas da bocca, fossas nasaes e anus com a infusão forte de

macella e vinagre aromatico; pequenos clysteres, duas até tres vezes por dia, da mesma infusão de macella com claras de óvos e banhos mornos geraes amidonados, com sabão sulfuroso, recommendando os maiores cuidados na mudança repetida das roupas do corpo e da cama e no arejamento do quarto.

Para a mãe, com o fim de debellar a sua infecção e em proveito de seu filho, prescrevemos o xarope de Gibert (preparação de Boutigny), uma grande colher ao almoço e outra ao jantar, abstendo-se ella de toda a alimentação muito excitante, de café e vinhos.

No fim de um mez, substituimos a medicação pelo iodureto de potassio, na dose de um gramma em cada refeição, associado ao xarope de laranjas amargas, continuando alternadamente as duas medicações.

Passado um mez de tratamento, o doente já apresentava melhoras sensiveis na modificação do coryza, que o deixava respirar mais desembaraçadamente e amamentar-se, sem as interrupções frequentes; na diarrhéa, que era mais consistente, sem os grossos grumos de leite e nas ulcerações, cicatrizando as das commissuras labiaes e apresentando melhoras as da lingua.

Substituimos, então, o licor de Van-Swieten por uma colherinha do xarope de Gibert em infusão de herva doce, receiosos de que o mercurio estivesse entretendo estas ulcerações da lingua, prescrevemos-lhe mais o xarope de rabano iodado de Dorvault, tres meias colheres por dia, insistindo nas lavagens das mucosas e mais cuidados recommendados.

Com o fim de activar sua nutrição, lembrámos a phosphatina de Falières em leite, tres vezes por dia, continuando o leite simples nos intervallos.

As melhoras sendo successivas, aconselhámos a interrupção de seis dias do tramento no fim de cada mez, para deixar o doente descançar e não se habituar á medicação; emquanto que o da mãe foi continuado como indica Martineau.

Passados quatro mezes, pudemos considerar o doente livre de perigo; no fim de um anno, elle achava-se bom e animado, sem

nada mais soffrer até hoje, em que conta 15 annos de idade, com o vigor relativo á grande desordem que soffreu seu organismo, sob a influencia da infecção materna.

Sua mãe, que ficou gravida mezes depois, continuou o tratamento especifico, alternado, durante os seis primeiros mezes da gestação, dando á luz depois, a termo, uma criança fórte, que deve ter 13 annos.

Para cura do doente, além da constancia do tratamento por mais de um anno, concorreram os recursos pecuniarios de seu pae, que passava todos os verões fóra desta capital.

OBSERVAÇÃO II

Temos em nossas notas mais duas observações em que o tratamento especifico, constante, deu igual resultado.

A primeira refere-se a uma parda, de 25 a 30 annos, solteira, que se achava no serviço domestico de um parente.

Era de uma constituição fraca; queixava-se de dôres de cabeça que se repetiam amiudadamente, as quaes ella attribuia a soffrimentos uterinos, allegando para isso que tivera um aborto no quarto mez de gravidez e o féto com esfoladuras pelo corpo e muito magro. Desde esta occasião, suas regras mensaes se tornaram abundantes e de máo cheiro.

Consultado sobre estes soffrimentos, tendo verificado a existencia de adenites especificas e da tibialgia em uma das pernas (phenomeno a que Denis-Dumont dá grande importancia) e informado que, muito antes do seu aborto, tivera sarnas bravas pelo corpo, que as curou com um purgante e cozimento de caroba e mel de abelhas, sem que ficassem vestigios nos logares, suspeitámos de que este aborto fôra provocado por infecção syphilitica e, por isso, sujeitámol-a, desde logo, ao xarope de Gibert, duas grandes colheres por dia (preparado que temos preferido em casos taes como tratamento mixto), recommendando-lhe uma parada de seis dias no fim de cada mez para tomar um purgativo.

Ficando ella gravida, em seu terceiro mez de tratamento, quando já estava alliviada das dôres de cabeça e sentia-se mais forte, fizemos, dahi em diante, alternar, cada mez, o xarope de Gibert com um gramma de iodureto de potassio em tinturas amargas, sem interromper o tratamento, fazendo-lhe sentir que da constancia destas prescripções dependia sua cura e a vida de seu filho.

Observado sempre este tratamento, que não soffreu modificação durante os primeiros mezes da gestação, com expressa recommendação de alimentar-se bem e ter todos os cuidados para não provocar outro aborto, chegou ella ao termo da gestação, nascendo uma filha sã e forte, que conta hoje cerca de 10 annos de idade, sem nada ter soffrido.

Seus menstruos tornaram-se, então, regulares e perderam o mau cheiro que tinham antes da gravidez. Esta doente falleceu ha cerca de um anno, de uma lesão cardiaca.

OBSERVAÇÃO III

Esta observação é a de uma preta da roça, com 20 annos de idade approximadamente, robusta, empregada na lavoura, e que, em nossa estada em Santa Maria Magdalena, ha dous annos, procurou-nos para curar-se de boubas, que apanhára de pessoa com quem vivia, dizendo-nos que desconfiava achar-se gravida.

Submettemol-a ao uso de duas pilulas com cinco centigrammas de tannato de mercurio cada uma, depois de termos verificado que as suas boubas eram verdadeiras placas mucosas e papulas; fizemol-a tomar, no mez seguinte, sem interromper o seu tratamento, o xarope de Gibert, descançando então seis dias, todos os mezes, para recomeçal-o em seguida.

No fim do nono mez da gestação, teve um filho são, sem apresentar durante o primeiro anno de sua vida, qualquer erupção cutanea, ficando ella curada das boubas que se não repetiram.

E' possivel que cause certo reparo termos continuado o tratamento desta mulher depois do sexto mez de gestação, quando não podia elle ser de proveito algum para o filho, visto achar-se sua placenta constituida ; — aconselhámos, é verdade, a continuação do tratamento, com o fim unico de completar sua cura e debellar qualquer resto da infecção secundaria que pudesse entreter a alteração dyscrasica do sangue, em detrimento da nutrição de seu filho, para não ficar, mais tarde, sujeito aos eczemas e impetigos, tão communs nas crianças que nascem enfraquecidas, sem que dependam estas affecções da syphilis.

As duas primeiras observações são de grande valor para provar quanto é efficaz o tratamento especifico, perseverante e bem dirigido, durante os primeiros seis mezes da gestação de uma mulher syphilitica, quando a infecção é confirmada pelas adenites especificas e tibialgia de Denis-Dumont.

Este tratamento torna-se tanto mais urgente e rigoroso quanto mais recente é a infecção em sua manifestação secundaria, porque a virulencia, neste caso, tem um poder toxico muito activo no sangue, vindo os fétos sempre mortos, em virtude de profundas desordens que se passam durante seu desenvolvimento no utero, provenientes da alteração da placenta materna, cujos vasos, em sua tunica interna, são que primeiro soffrem a irritação do virus, produzindo-se nelles endo-arterites que explicam a lesão, não só da placenta como das visceras, quer seja ella esclerotica, quer gommosa.

PROPOSIÇÕES

PROPOSIÇÕES

Physica medica

I

A expansibilidade é a propriedade em virtude da qual os gazes tendem a occupar o maior volume possivel.

II

Experimentalmente é esta propriedade demonstrada, collocando-se uma bexiga com uma certa quantidade de ar em o recipiente de uma machina pneumatica.

III

Os gazes não têm fórmas proprias, tomam-n'as dos corpos em que são contidos.

Chimica inorganica medica

I

O mercurio, metal liquido, fornece compostos importantissimos e que diariamente prestam inestimaveis serviços á medicina.

II

O bichlorureto, appellidado o rei dos antisepticos, é de uso continuo e valor incontrastavel na pratica da antisepcia.

III

No tratamento da syphilis pelo methodo da ingestão, o composto mercurial que mais adeptos reune é o proto-iodureto.

Botanica e Zoologia medicas

I

A côr verde dos vegetaes é devida á presença da chlorophylla em suas cellulas.

II

A funcção chlorophylliana garante poderosamente a purificação do ambiente.

III

Decompondo o gaz carbonico e realizando a synthese da materia organica, torna-se o vegetal indispensavel á vida regular dos animaes.

Anatomia descriptiva

I

A medulla, contida no canal rachidiano, estende-se desde o atlas até á segunda vertebra lombar.

II

Ella não occupa exactamente o centro do canal, está mais proxima de sua face anterior.

III

A distancia que a separa das paredes osseas do canal, nos explica como em certos estados pathologicos não é ella comprimida.

Histologia

I

Todo organismo tem como origem uma cellula unica, que se multiplica, se divide, dando nascimento a elementos que se differenciam e constituem os diversos tecidos.

II

Na reproducção sexuada, os dous elementos cellulares: ovulo e espermatozoide—se unem, fundem-se dando assim nascimento a uma cellula unica — o ovulo fecundado — ponto de partida do novo ser.

III

A fecundação consiste nesta fusão intima das duas cellulas primeiras.

Chimica organica e biologica

I

A pilocarpina é extrahida das folhas do Pilocarpus pinnatifolius, da familia das Rutaceas.

II

Apresenta-se sob a fórma de uma massa viscosa, incolor, um pouco amarga, pouco soluvel n'agua, muito no alcool, ether e chloroformio.

III

Os seus compostos mais empregados em medicina são: o nitrato e o chlorhydrato.

Physiologia theorica e experimental

I

A capacidade total do systema circulatorio é de 5 a 6 litros no homem adulto e de peso medio de 65 kilogrammas.

II

Esta quantidade de sangue acha-se desigualmente distribuida nas arterias e veias; o systema arterial tem uma capacidade menor que o venoso.

III

O movimento do sangue nos vasos está submettido ás leis da hydro-dynamica.

Pathologia geral

I

A herança, attributo essencial da vida, influe sobre a constituição do ser.

II

A transmissão hereditaria não é fatal.

III

Rigorosamente falando, não ha herança de molestias microbianas.

Anatomia e physiologia pathologicas

I

O cancro syphilitico é constituido por uma infiltração abundante, nas malhas do tecido conjunctivo, de pequenas cellulas embryonarias.

II

São em geral cellulas pequenas, redondas, sem protoplasma apparente.

III

Estas cellulas determinam a reabsorpção atrophica das fibras conjunctivas, ou enchem todos os intersticios, donde a sensação especial de dureza.

Chimica analytica e toxicologica

I

O apparelho de Marsh é empregado para a pesquiza do arsenico e do antimonio.

II

O chlorureto de calcio faz desapparecer as manchas arsenicaes, ao passo que deixa intactas as de antimonio.

III

Pelo aquecimento, o anel arsenical se desloca em vista de sua volatilidade, emquanto que o antimonial fica fixo.

Clinica propedeutica

I

A percussão é dentre os methodos de exploração para o estudo da semeiotica physica do coração, o que mais exige longo exercicio e educação technica.

II

Presta este methodo relevantes serviços á clinica, conseguindo, muita vez, desvendar a affecção cardiaca em seu inicio, haja vista o estreitamento mitral.

III

Pela percussão, distinguem-se na zona precordial duas areas : a area de matidez absoluta ou pequena matidez, em que a obtusão do som é completa e a area de matidez relativa ou grande matidez, em que ha sub-obscuridade.

Clinica dermatologica e syphiligraphica

I

Tudo nos leva a crer que a syphilis é uma molestia microbiana, embora ainda não esteja descoberto o seu germen productor.

II

Na sua evolução, distinguem-se tres periodos: primario, secundario e terciario.

III

Sob o ponto de vista hereditario, é o periodo secundario o mais perigoso; elle attesta a generalisação da molestia.

Pathologia medica

I

A syphilis cerebral apresenta symptomas variados e em tão grande numero, que seu diagnostico é um dos mais difficeis entre todas as molestias do quadro nosologico.

II

A dôr mais benigna, assim como a nevralgia mais violenta, o mais ligeiro enfraquecimento muscular, bem como a paralysia mais completa, a mais ligeira inquietação nervosa, assim como a mania mais furiosa, podem ter a syphilis por causa.

III

De todos os symptomas da syphilis cerebral é a cephalalgia o mais frequente.

Pathologia cirurgica

I

Os estreitamentos da uretra são frequentes e succedem quasi sempre a uma blenorrhagia

II

Os traumatismos tambem são causas productoras de estreitamentos.

III

Estes ultimos são mais rebeldes á cura; resistem muitas vezes á dilatação.

Materia medica, pharmacologia e arte de formular

I

As convolvulaceas fornecem á clinica medicamentos de alta importancia, entre os quaes encontramos a jalapa e a scamonéa.

II

A jalapa e a scamonéa são verdadeiros purgativos drasticos.

III

Estas duas substancias fazem parte da aguardente allemã (tinctura de jalapa composta).

Segunda cadeira de clinica cirurgica

I

A talha hypogastica, imaginada por Franco, consiste em penetrar na bexiga pela sua face anterior.

II

A incisão é mediana e deve comprehender uma extensão de 5 a 6 centimetros.

III

Ella apresenta vantagens sobre a talha perineal.

Clinica ophtalmologica

I

A iris é a parte do globo occular mais frequentemente attingida de lesões syphiliticas.

II

Ametade cerca das irites são de natureza syphilitica.

III

O tratamento especifico é de vantagem incontestavel.

Operações e apparelhos

I

Verificada a transparencia, muito se simplifica o diagnostico da hydrocele vaginal.

II

A difficuldade do seu diagnostico differencial com o hematocele é ás vezes tal, que a puncção fica sendo o unico criterio.

III

No seu tratamento, o methodo classico da puncção e injecção é, embora as tentativas feitas para a sua deposição, de reaes vantagens.

Anatomia medico-cirurgica

I

A região mammaria apresenta na mulher differenças individuaes de fórma, volume e consistencia.

II

Estas differenças estão sobretudo em relação com a idade e o estado physiologico dos individuos.

III

Apresenta, procedendo de fóra para dentro, as seguintes camadas: pelle, camada gordurosa subcutanea, glandula mammaria, camada gordurosa infra-mammaria, camada cellulosa, aponevrose do grande peitoral, o grande peitoral, as costellas e os espaços intercostaes.

Therapeutica

I

O mercurio é incluido por Trousseau no grupo dos alterantes.

II

Os methodos mais empregados para a administração do mercurio na syphilis são: o da ingestão, o das fricções e o das injecções sub-cutaneas.

III

Em uso externo, tambem encontra o mercurio proveitosas applicações.

Primeira cadeira de clinica cirurgica

I

A lithotricia consiste na extracção de calculos vesicaes, depois de fragmentados, pelas vias naturaes.

II

Com a lithotricia rapida ou litholapaxia de Bigelow, desappareceram os maiores inconvenientes desta operação, a ponto della ser hoje em dia praticada frequentemente.

III

Quando os calculos são friaveis e pequenos, ella deve ser preferida.

Segunda cadeira de clinica medica

I

A tuberculose é uma molestia microbiana; o seu germen productor é o bacillo de Koch.

II

No Rio de Janeiro é a maior causa de mortalidade.

III

No seu tratamento, devemos ter, sobretudo, em vista as condições hygienicas.

Clinica pediatrica

I

A syphilis hereditaria é grave e muitas vezes mortal.

II

Em França, é o maior factor de despopulação, segundo se deprehende dos estudos do professor Fournier.

III

Nem sempre a criança herda a syphilis em natureza, pelo contrario, em grande numero de casos são os accidentes parasyphiliticos que se apresentam.

Hygiene

I

A agua contém bacterias saprophyticas e pathogenicas.

II

A vehiculação hydrica de algumas molestias é questão que não padece duvida.

III

Devemos, para supprimir, tanto quanto possivel, taes perigos, recorrer ao uso dos filtros.

Medicina legal

I

Os signaes caracteristicos da morte são numerosos, mas nem todos podem ser considerados como taes.

II

O resfriamento não é um signal caracteristico da morte, quando não se puder provar que elle se estende a todos os pontos da economia.

III

O unico signal caracteristico da morte é a decomposição putrida.

Obstetricia

I

A eclampsia é uma molestia que se apresenta durante a prenhez, no parto e após o delivramento.

II

As urinas das mulheres eclampticas apresentam frequentemente albumina.

III

A theoria mais recente para a explicação da eclampsia é a hepatica.

Primeira cadeira de clinica medica

I

O augmento de volume que adquire o figado é um elemento importante para o diagnostico das pyrexias palustres.

II

A splenalgia de Duboé, quando existe, constitue um dado precioso para o diagnostico.

III

A ausencia de elevação de temperatura em alguns casos, não deve eliminar a idéa de uma pyrexia palustre.

Clinica obstetrica e gynecologica

I

A metrite é frequente, sobretudo, no periodo de actividade genital.

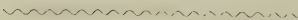
II

O seu tratamento póde ser dividido em medico e cirurgico.

III

O tratamento cirurgico é o que mais confiança merece e o que deve ser preconisado.

Clinica psychiatrica e de molestias nervosas

I

A hysteria é uma nevrose muito mais frequente na mulher do que no homem.

II

A herança é um factor de indiscutivel influencia na producção deste mal.

III

A hygiene, a hydrotherapia, a suggestão constituem o seu tratamento.

HIPPOCRATIS APHORISMI

I

Vita brevis, ars longa, occasio prœceps, experiencia fallax, judicium difficile.

(Sect. I — Aph. I).

II

Ad extremos morbos, extrema remedia, exquisite optima.

(Sect. I — Aph. VI).

III

Cibus, potus, venus, omnia moderata sint.

(Sect. II — Aph. VI).

IV

Ulcera, undiquaque glabra, maligna.

(Sect. VI — Aph. IV).

V

Ubi somnus delirium sedat, bonum.

(Sect. II — Aph. II).

VI

Natura corporis est in medicina principium studii.

(Sect. II — Aph. VII).

Visto — Secretaria da Faculdade de Medicina e de Pharmacia do Rio de Janeiro, em 2 de Outubro de 1899.

O Secretario
Dr. Eugenio de Menezes.